



Salut pública

Balanç
2012-2015



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

© Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Edició
Secretaria de Salut Pública

Direcció
Antoni Mateu

Elaboració
Miquel Àngel Arasa, Ricard Armengol, Mercè Bieto,
Carmen Cabezas, Imma Cervós, Carme Chacón, Joan Colom,
Joan Guix, Mireia Jané, Consol Lemonche, Antoni Mateu,
Cristina Pérez, Lluís Picart, Laura Ramírez i Alfons Vilarrasa

Coordinació
Ricard Armengol, Patricia Gosálbez i Núria Teira

Setembre de 2015



Avis legal

Aquesta obra està subjecta a una llicència Reconeixement-No Comercial-Sense Obres Derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor i no es faci un ús comercial de l'obra original ni de la generació d'obres derivades. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Salut pública

Balanç
2012-2015

Sumari



La salut pública a Catalunya	6
PINSAP, Pla interdepartamental de salut pública	15
Promoció de la salut i prevenció de la malaltia	20
Protecció de la salut	25
Seguretat alimentària	31
Vigilància de la salut pública	37
Drogues i salut mental	42
Avaluacions mèdiques	46
Salut laboral	50
Implicació territorial	53

La salut pública a Catalunya

La salut pública es defineix com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat, mitjançant la mobilització de recursos humans i materials, per protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública.

Canvi i reordenació de la salut pública a Catalunya

La salut pública a Catalunya ha viscut aquests últims anys una situació de canvi i reordenació. L'organització actual és el resultat de la confluència de tres dinàmiques:

- un procés d'integració i d'adaptació de les diferents funcions en salut pública exercides per diversos ens, tots ells adscrits al Departament de Salut,
- els processos de simplificació administrativa que han tingut lloc al sector públic i
- la racionalització de l'estructura organitzativa vinculada a la salut pública de l'Administració de la Generalitat i, més en concret, del Departament de Salut, tot mantenint les funcions fins ara assignades.

Aquest triple procés de transformació s'ha dut a terme consolidant el projecte de salut pública, potenciant la salut pública en l'àmbit més estratègic i definint un model de governança que garanteixi una organització de la salut pública suficientment preparada per fer front als reptes futurs a partir de la vàlua dels professionals i l'enfortiment de les capacitats clau.

Els canvis socials i tecnològics requereixen canvis en l'organització de la salut pública

L'evolució de l'organització de la salut pública també ha estat necessària per la transformació de la societat, amb canvis tan significatius com:

- les expectatives creixents de la població en matèria de salut pública,
- les transformacions tecnològiques,
- la millora de la productivitat amb criteris de sostenibilitat,
- la creixent mobilitat de persones, béns i mercaderies,

- els moviments migratoris i la multiculturalitat associada,
- els canvis d'hàbits de vida i la coresponsabilització de la pròpia salut de cada persona,
- els canvis d'actitud dels consumidors i
- la necessitat de disposar d'informació fiable i de rendiments de comptes a la ciutadania.



D'acord amb la legislació vigent (Llei general de salut pública estatal, Llei d'ordenació sanitària de Catalunya i Llei de salut pública de Catalunya), el Govern de la Generalitat és responsable de preservar, protegir i promoure la salut de la població.

Aquests canvis fan que sigui necessari revisar l'adequació dels serveis de salut pública als reptes de la globalització dels riscos per a la salut i a la necessitat de donar respostes de protecció, promoció i vigilància de la salut, alhora que es contribueix a generar confiança i seguretat en la ciutadania.

La vertebració de la salut pública a Catalunya

A Catalunya, l'eix vertebrador d'aquesta responsabilitat d'ordenació de les actuacions, les prescripcions i els serveis en matèria de salut pública és la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública, que té per objecte garantir la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut.

D'altra banda, el Decret 56/2013, de 22 de gener, de reestructuració del Departament de Salut, crea formalment la Secretaria de Salut Pública com a secretaria sectorial per donar el màxim impuls a les polítiques i estratègies de salut pública, per garantir les funcions d'autoritat sanitària i d'òrgan rector en matèria de salut pública, i per vetllar per l'eficàcia, la coordinació, l'avaluació i la comunicació interdepartamental, intersectorial i interna de les actuacions en aquesta matèria. Aquest procés de canvi culmina amb el Decret 119/2014, de 5 d'agost, de reestructuració del Departament de Salut. Un procés de reestructuració i ordenació de la salut pública amb el triple objectiu estratègic de mantenir les funcions actuals, equilibrant els diferents àmbits de la salut pública amb una perspectiva interdepartamental; de reforçar l'estructura territorial, i de comptar amb la participació i col·laboració com a eines de governança.

Els àmbits i eixos principals d'aquestes reestructuracions han estat:

- Pel que fa a les funcions, que aquestes i els objectius que han d'assolir tinguin una línia continuïsta de consolidació dels encàrrecs i funcions definits a la Llei de salut pública.
- Pel que fa a l'estructura, que s'ordini i optimitzi l'organització dels diferents ens (Agència de Salut Pública de Catalunya i Institut Català d'Avaluacions Mèdiques) dins del nou format de la Secretaria de Salut Pública.
- Pel que fa a l'estratègia de salut pública, que s'articuli a partir d'una organització que sigui capaç de donar resposta als encàrrecs del Departament i a les necessitats de la població.



Secretaria de Salut Pública

L'organització funcional de la Secretaria de Salut Pública s'estructura en set àmbits temàtics i una estructura territorial que s'estén pel conjunt de Catalunya.



OPINIÓ DE L'EXPERT

La salut pública, una política d'adaptació

Quan al final dels anys setanta es va restablir la Generalitat de Catalunya, s'inicià el desplegament d'importants programes de salut pública a Catalunya; línia que ha estat continuada i ampliada en el decurs dels anys. Aquests programes s'han adreçat a aspectes ben diversos, com les vacunacions de la infància, la vigilància epidemiològica, la salut alimentària, el control del tabaquisme i molts altres, que han contribuït a la millora de la salut i el benestar de la població catalana. La recent posada en marxa del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), que vol mobilitzar i responsabilitzar els diversos sectors del Govern vers la salut pública, representa un pas destacat en aquests programes, pels quals Catalunya ha adquirit un notable prestigi en l'àmbit d'Espanya i Europa.

Com que els determinants de la salut van canviant amb el temps, les actuacions de salut pública han d'adaptar-se i fer front a les noves condicions. Així, en aquests moments, les malalties cròniques, com l'obesitat i el càncer, exigeixen gran atenció. El declivi de les malalties infeccioses o la disminució de la prevalença del tabaquisme, entre altres matèries amb una clara evolució favorable, no han d'implicar cap menysteniment de les actuacions en aquests camps, que s'han de mantenir plenament. Per altra banda, la crisi econòmica del 2008, d'impacte limitat en els indicadors de salut, ha accentuat les desigualtats socials en salut, davant les quals cal ser ben amatent des de la salut pública.

Josep Vaqué Rafart

Catedràtic de Medicina Preventiva i Salut Pública
de la Universitat Autònoma de Barcelona.
President del Consell Assessor de Salut Pública
de l'Agència de Salut Pública de Catalunya



Línies de servei

La cartera de serveis de salut pública concreta el compromís de l'Agència de Salut Pública de Catalunya amb la ciutadania respecte de les activitats i serveis que se'ls ofereix per donar respostes efectives davant dels principals problemes de salut de la comunitat en els àmbits de:

- promoció de la salut i prevenció de la malaltia
- protecció de la salut
- seguretat alimentària
- vigilància de la salut pública
- atenció a les drogodependències i salut mental
- salut laboral
- avaluacions mèdiques

Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP)

El PINSAP, com a eina de govern liderada pel Departament de Salut i en línia amb el Pla de salut, reuneix i potencia les actuacions de tot el Govern i la societat que tenen impacte en salut per tal d'actuar sobre els seus determinants. El PINSAP respon a una priorització estratègica internacional (OMS) que ha estat assumida per tot el Parlament i s'elabora amb la participació de tots els departaments i entitats socials.

Promoció de la salut i prevenció de la malaltia

Promoció de la salut i prevenció de la malaltia en problemes de salut prioritaris

Promoció de la salut i prevenció de la malaltia adreçades a les etapes vitals: maternoinfantil, adolescència i joventut, i foment de l'envelliment saludable

Pla integral per a la promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)

Salut bucodental

Programes de prevenció i control del tabaquisme

Prevenció de lesions

Prevenció de les malalties transmissibles mitjançant vacunacions

Reducció de les desigualtats en salut

Programa Salut als Barris

Suport a xarxes: Universitats Saludables, Hospitals i Centres Promotors de la Salut i de Ciutats Saludables, Perifèrics: ens locals i entitats per a la prevenció sobre drogues

Suport a processos de salut comunitària

Protecció de la salut

Avaluació i valoració i gestió dels riscos sanitaris relacionats amb el medi

Vigilància i control sanitari dels ali-

ments i establiments alimentaris, i de l'aigua de consum humà

Auditoria dels sistemes d'autocontrol implementats en els establiments alimentaris

Control oficial de les causes que originen brots epidèmics d'origen ambiental i alimentari

Control i prevenció de la legionel·losi

Control sanitari dels establiments de concurrència pública i de les pràctiques de risc sanitari

Investigació i control de les alertes sanitàries

Autoritzacions i registres

Gestió de les denúncies, les queixes produïdes per incompliment o no adequació

Serveis analítics: laboratoris

Seguretat alimentària

Avaluació dels riscos i beneficis relacionats amb els aliments

Planificació estratègica, seguiment, suport a la coordinació i anàlisi anual de la situació de la seguretat alimentària a Catalunya

Coordinació amb els sectors econòmics de la cadena alimentària i la societat civil

Auditoria interna del control oficial alimentari

Comunicació dels beneficis i riscos en matèria de seguretat alimentària als ciutadans, als prescriptors de seguretat alimentària i als professionals

Elaboració d'informes monogràfics sobre la vigilància i el control oficial a Catalunya

Guies de pràctiques correctes d'higiene i promoció de l'autocontrol

Lluita contra el malbaratament d'aliments i promoció de l'aprofitament segur del menjar per a la seva distribució gratuïta entre les persones en risc d'exclusió social

Vigilància de salut pública

Monitoratge sistemàtic de malalties i determinants de salut

Monitoratge de la salut perinatal

Monitoratge i avaluació de la infecció pel VIH i altres malalties de transmissió sexual

Sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO): numèriques, individualitzades i urgents

Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC)

Detecció i resposta ràpida a alertes de salut pública d'interès per al sistema sanitari: Ebola

Prevenició i control de brots epidèmics a la comunitat

Resposta a fenòmens inusuals, atemptats químics o biològics

Resposta a la síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà, nou coronavirus (MERS-CoV)

Vigilància i control de malalties immunoprevenibles

Vigilància i control d'altres malalties transmissibles

Prevenició i control de malalties emergents: malaltia de Chagas, arbovirus i legionel·losi

Programes de prevenició i control específics: tuberculosi, VIH, infeccions de transmissió sexual i infeccions nosocomials

Pla d'actuació davant una possible pandèmia de la grip

Pla de vigilància de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC)

Pla de vigilància per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut (POCS)

Coordinació, comunicació i difusió de la informació per a l'acció

Drogues i salut mental

Informació i assessorament sobre alcohol i drogues

Prevenició del consum de drogues

Detecció precoç i intervenció en el consum d'alcohol i altres drogues

Prevenició i atenció a problemàtiques associades al consum d'alcohol i drogues

Atenció a persones drogodependents

Promoció del benestar emocional

Avaluacions mèdiques

Gestió, control i avaluació de la incapacitat temporal (IT)

Determinació de contingència laboral o comuna

Gestió, control i avaluació de la incapacitat permanent

Avaluació, peritatge, arbitratge, assessorament, informes i formació sobre dany corporal

Avaluació mèdica en altres situacions (conductors, cossos de seguretat, convenis internacionals, etc.)

Formació a MIR i altres col·lectius mèdics, incloent d'atenció primària

Elaboració d'informes tècnics sobre la incapacitat laboral a Catalunya

Salut laboral

Sistema de vigilància de malalties i problemes de salut relacionats amb el treball

Assessorament especialitzat en matèria de salut laboral als professionals del SISCAT

Assessorament en matèria de salut laboral als professionals sanitaris dels serveis de prevenició de riscos laborals (SPRL)

Coordinació dels diferents dispositius en relació amb la salut laboral dels treballadors: mútues d'accidents de treball i malalties professionals, serveis de prevenició, atenció primària, etc.

Acreditació d'empreses promotores de la salut

Informació, comunicació i suport a la salut pública

Notes de premsa i atenció als mitjans

Els llocs web de Salut Pública: butlletins periòdics i *Butlletí Epidemiològic de Catalunya* (BEC)

Publicacions i audiovisuals

Campanyes de salut pública

Jornades, premis i altres activitats

Docència, formació i recerca

Acords de col·laboració en matèria de salut pública amb institucions docents. Pregrau, postgrau, màsters i especialitats

Formació interna i capacitació dels professionals i gestió del coneixement (treball col·laboratiu en comunitats de pràctiques)

Foment de la recerca aplicada i innovació en salut pública





Comunicació

Informació, comunicació i suport a la salut pública

Un dels objectius de la Secretaria de Salut Pública ha estat donar a conèixer el concepte de salut pública a la ciutadania i fer-lo entenedor al públic en general. En el context actual, en què la població ha pres consciència de la importància de les polítiques socials i de salut, s'ha apostat per crear una imatge propera a la societat prioritzant els missatges positius.

salutpublica.gencat.cat, un espai web propi de referència

S'han creat al web un canal propi de difusió de continguts de salut pública, que serveix de pàgina web corporativa i canalitza i concentra els continguts de salut pública publicats al web Canal Salut. Aquesta web s'actualitza diàriament amb continguts rellevants relacionats amb la salut pública i disposa d'espai per a continguts nous com les notícies territorials i l'agenda.

Una comunicació específica per al PINSAP (Pla interdepartamental de salut pública)

S'ha donat valor i notorietat a les polítiques de salut pública del Govern de la Generalitat impulsant tota la comunicació relacionada amb el PINSAP. Va ser especialment destacada la presentació del mateix PINSAP el 14 de febrer de 2014 en què van participar el president de la Generalitat, Artur Mas, el conseller de Salut, Boi Ruiz, i la directora regional de l'OMS a Europa, Zsuzsanna Jakab. La comunicació entorn del PINSAP ha generat, entre d'altres, 50 notes de premsa, 257 notícies al web, vídeos, articles en premsa general i especialitzada, i diverses intervencions en els mitjans.

Retiment de comptes al Parlament

Amb l'objectiu de situar la Secretaria de Salut Pública com la institució de referència política i mediàtica en els assumptes relacionats amb les seves competències, s'ha incorporat el rendiment de comptes al Parlament cada sis mesos.

La comunicació en salut pública s'adreça a tota la població, atès que tothom és un potencial receptor interessat en aquests missatges.



Docència, formació i recerca

Formació

La qualitat de les prestacions en salut pública es basa principalment en la competència dels recursos humans que les exerceixen. Un dels eixos estratègics per garantir-la és disposar d'una oferta de docència per als professionals. La Secretaria de Salut Pública disposa d'un Pla de formació interna i de capacitat dels professionals, i ha estat pionera en la gestió del coneixement a través de les comunitats de pràctiques.

Les fonts de coneixement fan possible que altres organitzacions i col·lectius professionals es puguin beneficiar d'allò que els professionals saben fer i de com ho fan, d'una manera organitzada, a partir d'activitats formatives reglades i de la gestió del coneixement.

La Secretaria de Salut Pública participa, en matèria de docència, en diversos postgraus oficials de ciències de la salut com el Màster en Drogodependències, Màster Oficial en Seguretat Alimentària o el Diploma de Salut Pública.

La Secretaria de Salut Pública ofereix formació pràctica professional a estudiants de pregrau i postgrau de ciències de la salut mitjançant acords amb les universitats de Catalunya.

Recerca

Per a la Secretaria de Salut Pública, la recerca i la innovació és una de les tasques essencials i estratègiques que s'ha potenciar, en tant que dona suport a la bona pràctica professional. El seu objectiu fonamental és analitzar i explicar la distribució de l'estat de salut de les poblacions, els factors que ho determinen i les respostes organitzades socialment per fer front als problemes de salut com a col·lectivitat.

Com a repte de futur cal reforçar i augmentar els processos de recerca aplicada en l'àmbit de la salut pública i els seus condicionants en diversos nivells:

- lideratge de projectes de recerca propis,
- participació en projectes de recerca amb altres organismes i institucions nacionals i internacionals (universitats, fundacions, etc.), i
- foment de la col·laboració entre universitats, centres de recerca i professionals en l'àmbit de la salut pública.

L'EXPERIÈNCIA

La salut pública entra al Parlament

Durant aquests anys 2012-2015 la Secretaria de Salut Pública ha comparegut davant de diferents comissions parlamentàries, tant la de Salut com altres vinculades a temes interdepartamentals amb impacte en salut, com pot ser la Comissió de la Infància.

En aquestes compareixences s'ha donat resposta a resolucions del Parlament, com en el cas de la lluita contra l'increment de la pobresa i les desigualtats; s'han presentat criteris i propostes de regulació, en concret pel tema del cànnabis, i s'ha donat informació als parlamentaris dins de la seva potestat de control polític i seguiment de l'actuació administrativa, tant de temes generals en les presentacions del balanç de resultats d'atenció sanitària, com en compareixences per temes específics com l'Ebola, l'evolució de l'enquesta de salut pel que fa a la població infantil o els brots de legionel·losi.

En la presentació periòdica del balanç de resultats d'atenció sanitària del Departament de Salut s'han inclòs els compromisos i els reptes que s'han assolit en salut pública, amb l'objecte de contribuir a promoure un model assistencial sostenible i d'excel·lència al servei de les persones i orientat a la millora dels resultats de salut. Una de les compareixences amb més rellevància ha estat la presentació davant de la Comissió de Salut del balanç del primer any del PINSAP.

Aquestes actuacions s'emmarquen dins del compromís de transparència de resultats i retiment de comptes de l'acció de govern en matèria de salut pública. Amb la consolidació de la salut pública en l'acció parlamentària del Departament de Salut s'assoleix un dels reptes pendents i s'avança en la integració de la salut pública per donar valor a l'atenció sanitària i impulsar la visió comunitària de la salut.

PINSAP, Pla interdepartamental de salut pública



La salut està influenciada per nombrosos determinants, molts dels quals estan fora del sistema sanitari, motiu pel qual és necessària l'acció conjunta de tot el Govern, amb un enfocament de salut en totes les polítiques. El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) és la figura que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública per tal de dur a terme les intervencions sobre els determinants de la salut de la població, que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de les administracions autonòmica i locals.

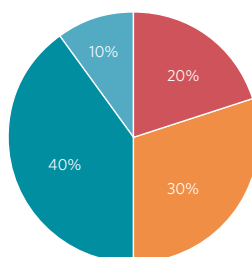
El 80% dels determinants de salut no depenen del sistema sanitari

Entorn físic

Qualitat del medi ambient
Medi urbà

Entorn socioeconòmic

Educació
Treball
Ingressos
Suport familiar/social
Seguretat comunitària



Atenció sanitària

Accés a l'atenció
Qualitat de l'atenció

Conductes relacionades amb la salut

Consum de tabac
Dieta i exercici
Consum d'alcohol
Sexe sense protecció

Objectius del PINSAP

El PINSAP contribueix a incrementar els anys amb bona salut de la població de Catalunya tot promovent **una Catalunya més saludable** a partir de l'acció interdepartamental i intersectorial.

- Propicia la millora efectiva en la qualitat de vida de totes les persones, afavorint l'accés a les millors condicions de salut possibles.
- Impulsa la salut comunitària i les actuacions per al foment de l'equitat en salut i millora dels estils de vida de les persones.

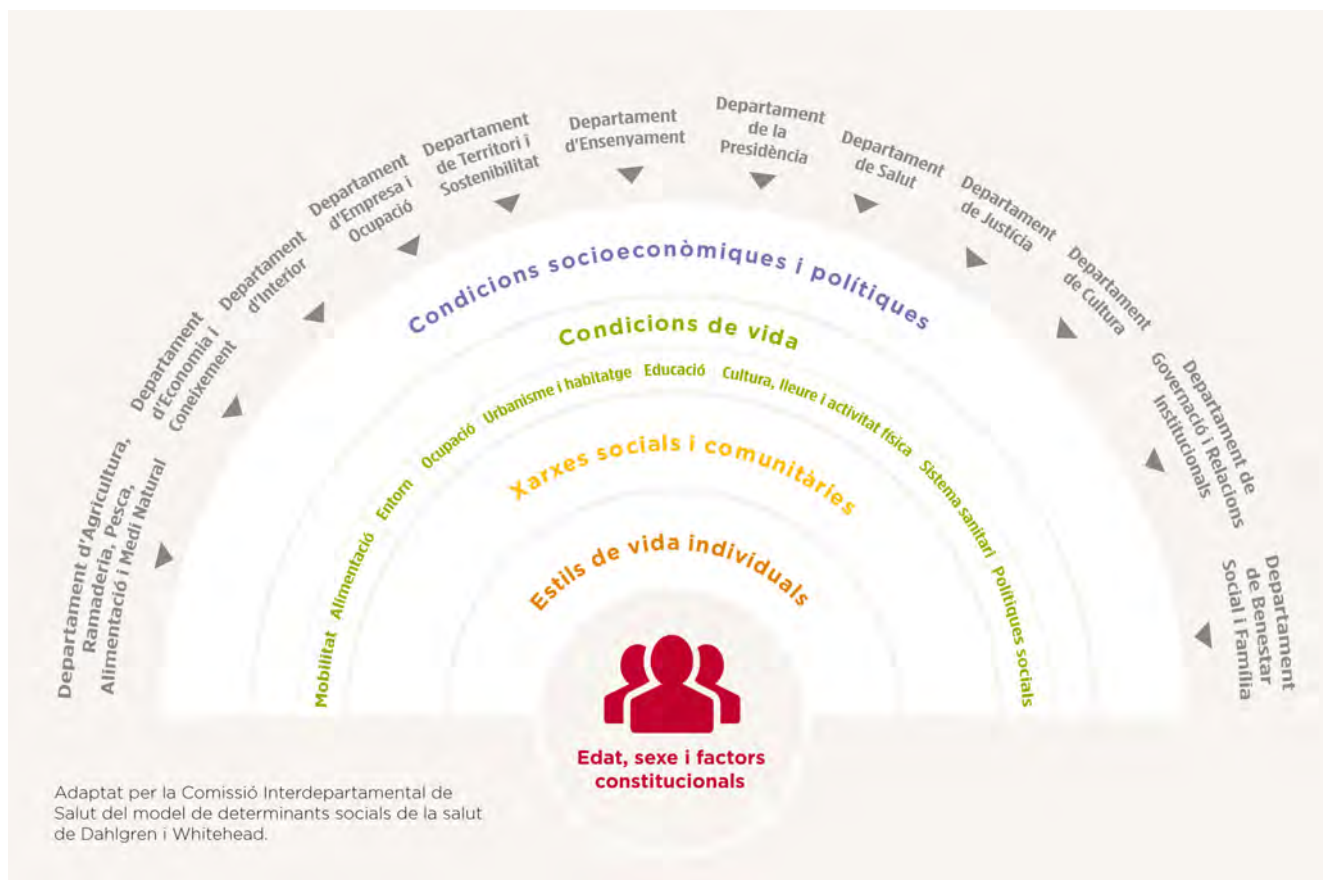
- Redueix les desigualtats en els determinants de salut de la comunitat, de manera que les diferències existents no es consolidin ni contribueixin a augmentar les desigualtats socials i econòmiques ja existents.
- Avalua l'impacte en salut de totes les polítiques amb la incorporació efectiva de la salut com un dels eixos de la política governamental.

Seguint l'objectiu de **“salut a totes les polítiques”**, el PINSAP ha reunit i potenciat les actuacions de tot el Govern i la societat que tenen impacte en salut, actuant sobre els seus determinants. En aquest sentit es tracta de:

- Una prioritat estratègica internacional (OMS) assumida per tot el Parlament de Catalunya.
- Una eina de govern liderada pel Departament de Salut i en línia amb el Pla de salut.
- Un projecte elaborat amb la participació de tots els departaments i 42 entitats.

“El PINSAP concorda totalment amb les estratègies proposades per l'OMS en relació amb la salut a totes les polítiques.”

Dra. Zsuzsanna Jakab,
directora regional de l'OMS
a Europa



OPINIÓ DE L'EXPERT

Una estratègia de “salut a totes les polítiques” requereix de l'acció de totes les administracions i la societat*

L'Estratègia Salut 2020 de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) té per objectiu millorar de manera significativa la salut i el benestar de la població reduint les desigualtats en salut i reforçant la salut pública. Aquesta estratègia de “salut a totes les polítiques” requereix de l'acció de tot el Govern. A Catalunya, l'estratègia del PINSAP hi està plenament alineada, també en el sentit que les administracions i la societat la incorporen en les seves polítiques i accions.

La salut ve determinada en gran mesura per factors externs a l'àmbit estrictament sanitari de manera que una política sanitària eficaç ha de contemplar tots els àmbits: polític, social, fiscal, mediambiental, d'educació i d'investigació. En aquest sentit, aspectes com la millora de les condicions de vida, però també les polítiques i les estratègies públiques que s'han dut a terme en la darrera dècada a Europa, han permès guanyar cinc anys d'esperança de vida en trenta anys.

Les estratègies que s'adrecen a malalties concretes sense tenir en compte els diferents factors que les faciliten no són les més apropiades. En aquest sentit han resultat efectives, per exemple, l'augment de taxes sobre el tabac, l'alcohol i alguns aliments, la reducció del preu de les fruites o l'augment del preu de les begudes ensucrades.

De tota manera, en la situació actual de crisi on les polítiques d'austeritat repercuteixen en els drets més fonamentals de l'estat del benestar, de poc serveix contemplar la salut en totes les polítiques si no es garanteix un habitatge digne, una alimentació segura, un sistema sanitari accessible o una educació efectiva per a totes les persones i en igualtat de condicions.

Zsuzsanna Jakab

Directora regional de l'OMS a Europa



* Síntesi de les aportacions de Zsuzsanna Jakab a a la Jornada PINSAP de 14 de febrer de 2014.

Activitats i resultats

El PINSAP es va presentar públicament el 14 de febrer de 2014. Des d'aleshores s'han portat a terme les següents activitats amb els resultats que s'hi detallen.

Fruita i salut. Promoció del consum de fruita, especialment entre infants i joves.

- 120 establiments acreditats del projecte Aquí sí

Amed. Acreditació d'establiments (restaurants, menjadors laborals, hospitals) promotors de la dieta mediterrània.

- 422 establiments acreditats i 65.493 comensals
- 90% d'hospitals del sistema públic

Lletres i salut. Les activitats culturals s'associen a una major supervivència.

- Conferències i tallers sobre salut i malaltia a partir de la literatura i el pensament

Lleure i mobilitat activa. Afavoriment de l'activitat física en les activitats quotidianes, com els desplaçaments escolars i laborals.

- Camins escolars, bicing, carrils bici, vies verdes
- Caminador expert

Empreses promotores de la salut. Prevenció de riscos laborals, i entorn de treball i foment d'estils de vida saludables.

- Assessorament a les PIME, consideració en els contractes públics

Avaluació de l'impacte en salut. Avaluació de l'impacte en salut en totes les polítiques i plans sectorials del Govern.

- Test salut: identificació i abordatge dels determinants de salut en les polítiques públiques (Acord de Govern, de 14 d'octubre de 2014)
- Avaluació en plans existents (habitatge, seguretat viària, qualitat de l'aire, etc.) i inclusió en plans futurs (pobresa energètica, canvi climàtic, etc.)

Observatori sobre els efectes de la crisi econòmica en la salut

- Primer informe de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries: tot i que els indicadors de salut es mostren estables, la crisi evidencia un impacte negatiu en els més vulnerables

Promoció i divulgació del PINSAP

- 270 articles en premsa en paper i *on-line*
- Dues notes de premsa setmanals
- Presència a xarxes socials i web
- Comunicació del Govern i del Departament de Salut
- Divulgació en el Pla de salut, als ens locals i en jornades territorials

COMSalut. Projectes de salut comunitària amb la col·laboració de l'atenció primària, la salut pública i els serveis socials municipals, amb participació del teixit comunitari.

- Projecte en marxa a 16 territoris

Salut comunitària per a col·lectius vulnerables. Serveis sanitaris implicats amb els plans de desenvolupament comunitari, salut als barris i intervencions interculturals.

- Actuacions amb persones en atur de llarga durada

Prescripció social. Des de l'atenció primària es recepten activitats socials i de participació comunitària per afavorir la qualitat de vida amb una salut mental positiva.

- Prova pilot a 3 municipis

FITjove. Promoció de l'esport en adolescents per prevenir consums de risc.

- Prova pilot a 8 municipis

Prova ràpida del VIH. La detecció ràpida millora el posicionament i evita noves infeccions.

- Iniciat a 120 oficines de farmàcia i 40 CAP

Altres accions

- Codi risc de suïcidi
- Qualitat de l'aire

- Qualitat en les exportacions alimentàries
- Tabaquisme:
200.000 fumadors menys
Consum de cigarreta electrònica aturat

Vacunacions

35.000 casos de malalties vacunables evitades
Cobertura del 56% de la vacunació contra la tos ferina en dones embarassades

L'EXPERIÈNCIA

Aquí sí. Fruita i salut

El consum de fruita fresca és un element central de la dieta mediterrània i l'alimentació saludable. Cada ració addicional de fruita o verdura fresca consumida habitualment redueix un 7% el risc de patir afeccions coronàries. Un consum baix d'aquests aliments es relaciona amb un risc més alt de càncer colorectal, mentre que el consum elevat protegeix davant d'aquestes afeccions. Diversos estudis demostren que també contribueix a prevenir el sobrepès i la diabetis.

Catalunya és un gran productor de fruita de qualitat: el 69% de les pomes, el 55% de les peres i el 35% dels préssecs i nectarines de tot l'Estat es produeixen aquí.

Cal dir, però, que només una de cada deu persones adultes i un de cada catorze infants mengen les cinc peces de fruita i/o verdura recomanades (ESCA, 2014).

En el marc del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), el programa Aquí sí. Fruita i salut és una iniciativa pionera a l'Estat per potenciar l'alimentació saludable en facilitar el consum de fruita fresca entre la població. L'objectiu és promoure el consum de fruita fresca, variada, de qualitat, de proximitat i fàcil de menjar en diferents tipus d'establiments de restauració i altres establiments d'alimentació (fruiteries, mercats, supermercats, hotels, etc.). Els establiments adherits s'identifiquen mitjançant un diploma i un logotip del programa.

Lidera el programa l'Agència de Salut Pública de Catalunya, juntament amb els departaments d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació i d'Empresa i Ocupació, i també hi participen els municipis i el sector alimentari.

Es va començar a implantar de manera experimental a Lleida i posteriorment a Terres de l'Ebre. En l'actualitat ja estan acreditats més de 121 establiments de Catalunya.



Promoció de la salut i prevenció de la malaltia

En l'àmbit de la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia es treballa per millorar la salut combinant actuacions sobre persones i comunitats i sobre entorns facilitadors de salut:

- Promoció de la vida saludable, l'educació per a la salut de la població, l'alimentació saludable i l'activitat física, i la salut maternal i de la infància.
- Planificació i gestió del programa de vacunacions.
- Prevenció de malalties cròniques no transmissibles, prevenció i control del tabaquisme i de les lesions per causes externes.
- Desplegament i facilitació del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP).
- Suport a xarxes de promoció de la salut, com la d'Universitats Saludables i altres.

Àmbits d'intervenció

Promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable

El **Pla integral per a la promoció de la salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)** inclou accions en quatre àmbits: educatiu, sanitari, comunitari i laboral. A més de les accions promogudes des del Departament de Salut, se'n porten a terme d'altres des d'ajuntaments i consells comarcals, institucions sanitàries o educatives, gremis, fundacions i empreses privades.

El **Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)** inclou actuacions de capacitat en consell i prescripció d'activitat física a professionals de la salut i l'esport, i la facilitació d'entorns per realitzar activitat física. S'ha fet formació a totes les àrees bàsiques de salut per tal que els professionals de la salut aconsellin a les persones una vida activa.

Amed, establiments promotors de l'alimentació mediterrània, és un programa que té com a objectiu promoure l'alimentació mediterrània com a model d'alimentació saludable en l'entorn de la restauració col·lectiva.

Aquí sí. Fruita i salut identifica els establiments que promouen la fruita fresca, variada, de qualitat i de proximitat (fruiteries, mercats, supermercats, hotels, etc.) de manera que consu-



Continua la tendència decreixent en la prevalença de tabaquisme: entre 2011 i 2014 s'han reduït en 200.000 les persones fumadores.

mir-ne sigui fàcil i accessible. **Hello Fruit! Fruita per a berenar i a tota hora** promou el consum de fruita especialment entre la població infantil i juvenil.

En l'àmbit laboral, el projecte específic **Escales** promou l'activitat física i l'alimentació saludable.

Prevenció i el control del tabaquisme

- S'ha aconseguit una cobertura quasi total dels programes Sense Fum a l'atenció primària, els hospitals i en l'embaràs, que s'han convertit en una referència a l'Estat.
- S'ha format en línia a 3.954 professionals dels programes Infància Sense Fum i Atenció Primària Sense Fum. I presencialment a 285 referents del programa Atenció Primària Sense Fum entre el 2014 i fins al primer semestre de 2015.
- Menys d'un 1% de les 11.317 inspeccions fetes el 2014 han incomplert la legislació contra el tabac.
- Pel que fa a la cigarreta electrònica (un 0,4% de la població adulta la utilitza), s'ha emès la instrucció 1/1/2014 del CatSalut, s'ha celebrat una jornada internacional (22 abril 2014) i s'han realitzat accions de comunicació adreçades a la població (videocàpsules, cartells, app del CatSalut Respon) i s'ha potenciat la senyalització que n'indica la prohibició d'ús.

Prevenció i control de lesions

L'any 2013, les lesions i intoxicacions van representar el 23,2% dels contactes urgents de persones de 15 any o més, i el 15,3% dels de menors de 15 anys (Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències, CMBD-UR, dels hospitals d'aguts). Els programes i actuacions principals en aquest àmbit s'han centrat en:

- En el marc del Pla català de seguretat viària, que coordina el Departament d'Interior, desenvolupament de programes d'educació per a la salut i educació viària a l'escola, difusió de consells de promoció de la seguretat als serveis sanitaris, i suport a les associacions d'afectats i víctimes.
- Promoció de la mobilitat saludable a través de la participació en la Setmana de la Mobilitat Sostenible i Segura (coordinada pel Departament de Territori i Sostenibilitat).
- Difusió de consells per a la prevenció d'ofegaments i morts sobtades en zones de bany.
- Participació en els projectes europeus TACTICS i PIECES, coordinats per la European Child Safety Alliance i orientats a la identificació i difusió de bones pràctiques en matèria de prevenció de les lesions no intencionades i la violència infantils.

Salut internacional

- S'han desenvolupat 10 projectes internacionals en el marc de l'equitat en salut i promoció de la salut.
- Hi ha 22 unitats acreditades pel Departament de Salut com a unitat de consell al viatger, 12 de les quals reconegudes pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat mitjançant un conveni d'encàrrec de gestió, signat el 2015.

Salut maternoinfantil

- El Programa de cribratge prenatal del primer trimestre s'ha estès a tota la xarxa pública i permet detectar cada any més de 200 fetus amb alteracions.
- El Programa de cribratge neonatal de malalties endocrinometabòliques detecta precoçment casos de 22 malalties a Catalunya des de febrer de 2013.
- Pel que fa al cribratge de la hipoacúsia neonatal a la xarxa pública, durant l'any 2014 s'ha arribat a una cobertura del 90,3% i s'han detectat 110 infants amb sordesa neonatal. Durant el 2015 s'ha aprovat un decret que estén aquest cribratge a la xarxa sanitària privada i permetrà la seva extensió universal.

- Amb aquests dos programes de cribratge neonatal es millora cada any la història natural i la qualitat de vida de més de 200 infants afectats a Catalunya.
- S'ha actualitzat el Protocol de prevenció i atenció a la prematuritat i es continua amb el desplegament dels altres protocols adreçats a l'etapa maternoinfantil.
- El programa Infància amb Salut es realitza a tota l'atenció primària i inclou activitats de cribratge, de consell i vacunacions.
- Durant l'any 2014 s'han notificat 317 casos de maltractament infantojuvenil al Registre Unificat de Maltractaments Infants (RUMI-Hospitals) per part de 44 hospitals amb urgències maternoinfantils de Catalunya. D'aquests casos, el 53% són de certa, mentre que el 47% són de sospita.
- Es continua portant a terme el programa Salut i Escola, que durant el curs escolar 2013-2014 ha fet 13.201 consultes i 7.207 activitats d'educació per a la salut (tallers, programes, xerrades, etc.).

Vacunacions

- El mes de gener de 2014 es va presentar el Programa de vacunació contra la tos ferina de dones embarassades, pioner d'aquestes característiques a l'Estat. La recomanació és administrar una dosi de vacuna dTpa a totes les dones embarassades entre les setmanes 27 i 36 de gestació. La cobertura estimada és superior al 56%, que supera l'objectiu previst del 50%.
- El calendari de vacunacions s'ha actualitzat (Decret 95/2014, d'1 de juliol) per adaptar-lo al calendari comú consensuat al Consell Interterritorial, però mantenint l'especificitat de Catalunya en les indicacions per al virus de papil·loma humà i l'hepatitis B. A més, s'incorpora la vacunació contra l'hepatitis A a un i sis anys, una vegada finalitzat el Programa pilot de vacunació contra les hepatitis A i B dels preadolescents a sisè de primària.

OPINIÓ DE L'EXPERT

Un dels grans reptes en promoció de la salut és facilitar que les persones puguin seguir un estil de vida saludable. La majoria de les persones avui en dia saben que han de seguir una alimentació mediterrània, mantenir-se físicament actius o no estar exposats al tabac, entre altres coses. El repte és aconseguir que els aliments saludables estiguin a l'abast de tothom en el dia a dia o que hi hagi recursos comunitaris per fer activitat física, que en els espais públics no es fumi, etc.

Projectes en establiments promotors d'alimentació mediterrània fan que al voltant de 60.000 persones puguin fer un menú saludable, mentre que la revisió de menús escolars assegura que la fruita siguin les postres habituals a les escoles. També s'han identificat més de 700 rutes saludables que s'aconsellen des dels centres de salut i la llei del tabac té un compliment òptim en espais públics. Més de tres milions de dosis de vacunes posades cada any eviten més de 35.000 casos de malaltia anualment i les actuacions de promoció de l'envelliment saludable, amb un percentatge creixent de majors de 65 anys, són cada vegada més nombroses. Pel que fa a les malalties cròniques, la prevenció dels factors de risc que s'hi associen i la promoció de la salut són fonamentals.

L'experiència ens diu, a més, que les inversions en promoció de la salut són estalvis en la cura de les malalties i el sosteniment de la invalidesa.

Lluís Serra i Majem

Catedràtic de Medicina Preventiva i Salut Pública de la Universitat de Las Palmas de Gran Canaria, assessor del Pla integral per a la promoció de la salut a través de l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)



Activitats i resultats

	2012	2014-2015
Promoció de l'activitat física		
Sedentarisme en majors de 15 anys	19,1%	22,2%
Pla d'activitat física, esport i salut (PAFES)		
ABS formades	76	78
Total ABS formades (%)	286 (78,1%)	367 (99,2%)
Alimentació saludable		
Sobreprès i obèsitat en adults	49,0%	48,1%
Acreditació d'establiments promotors d'alimentació mediterrània (AMED)		
Establiments nous	84	71 ¹
Comensals totals	38.877	65.493 ¹
Revisions de menús escolars (PReME)		
Revisions	416	232 ¹
Alumnes que fan ús de menjador	47.588	34.593 ¹
Prevenció i control del tabaquisme		
Tabaquisme en majors de 15 anys	28,5% ²	25,9%
Tabaquisme diari entre 14 i 18 anys (ESTUDES)	23,4% ³	12,4% ⁴
Abstinentes el darrer any ⁵	69.362	67.070
Prevenció i control de lesions		
Defuncions per trànsit	336	272
Salut internacional		
Vacunes distribuïdes	163.591	162.225
Salut maternoinfantil		
Naixements (variació internaual)	77.548 (-4,4%)	71.634 (-0,2%)
Diagnòstic prenatal (cobertura del SISCAT)		
Anomalies congènites (1r i 2n trimestre)	84,8%	90,9%
Detecció de trisomies 21, 18 i 13 (1r trimestre)	91,6%	94,3%
Cribratge neonatal de metabolopaties		
Fenilcetonúria	12	20
Hipotiroïdisme congènit	39	34
Fibrosi quística	11	17
Grup de 19 malalties metabòliques	–	34
Cribratge neonatal d'hipoacúsia		
Nadons cribrats	80,5%	90,3%
Hipoacúsies detectades	80	110
Sospites de maltractament infantil	381	317

¹ Primer semestre de 2015.

² 2011.

³ 2006.

⁴ 2013.

⁵ Estimació a partir d'atenció primària ICS.

L'EXPERIÈNCIA

Noves formes de consum de tabac: actuacions enfront a la cigarreta electrònica

La prevenció i el control del tabaquisme és una de les línies d'actuació prioritàries de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Els darrers anys han emergit noves formes de consum com el tabac de cargojar o les cigarretes electròniques. El 2013 va suposar la irrupció de les botigues de cigarretes electròniques de manera no regulada, cosa que podia suposar una revifada en l'hàbit de fumar, especialment entre la població més jove, així com que es perdessin els beneficis assolits els darrers anys per la desnormalització del tabac.

Atenent les consideracions i recomanacions del Consell Assessor sobre Tabaquisme de Catalunya, i seguint l'opinió de l'Organització Mundial de la Salut, l'Agència de Salut Pública de Catalunya va fer un seguit d'actuacions entre les quals destaquen la redacció d'una instrucció del CatSalut que prohibia el seu ús als centres sanitaris, l'elaboració de diversos materials informatius, pòsters i videocàpsules, la realització de jornades de difusió amb participació internacional i l'impuls en l'adopció de normatives a escala estatal.

Totes aquestes actuacions, capdavanteres a l'Estat espanyol, han suposat el fre del consum, que segons les dades de la darrera enquesta de salut de Catalunya (2014) és molt baix, d'un 0,4% entre la població adulta.



Protecció de la salut

Des de la salut pública s'actua per garantir un entorn saludable, la protecció ambiental i la salut alimentària. Els serveis de protecció de la salut estan destinats majoritàriament a la gestió del risc alimentari i ambiental per protegir la salut de la població davant dels agents físics, químics i biològics presents en els aliments i en el medi, l'avaluació del risc ambiental i la prevenció dels efectes negatius que diversos elements del medi poden tenir sobre la salut i el benestar de les persones.

Les intervencions de control oficial es presten organitzadament sota els paraigües dels plans i programes de protecció, ambientals, alimentaris o de pràctiques de risc sanitari, que se solen materialitzar en actuacions d'inspecció i auditoria, presa de mostres i anàlisis, i actuacions de valoració dels possibles riscos amb les corresponents actuacions administratives.

Àmbits d'intervenció de protecció de la salut

- Innocuïtat dels aliments i establiments alimentaris
- Qualitat de l'aigua de consum humà
- Alertes i emergències en l'àmbit de la salut alimentària i ambiental
- Prevenció i control de la legionel·losi
- El control de biocides i plaguicides i dels serveis de control de plagues d'àmbit ambiental i a la indústria alimentària
- Salubritat d'establiments públics i indrets habitats
- Gestió de residus sanitaris en centres sanitaris i de residus municipals i industrials
- Policia sanitària mortuòria
- Radiació no ionitzant (telefonía mòbil i altres instal·lacions de radiocomunicació)
- Contaminació atmosfèrica i qualitat de l'aire
- Aigües recreatives i piscines, aigües residuals i utilització d'aigües regenerades
- Soroll

Prevenició de riscos alimentaris

En l'àmbit alimentari s'ha establert el marc sobre els criteris de flexibilitat de l'aplicació dels **reglaments d'higiene alimentària** destinats als establiments alimentaris. D'altra banda, s'han elaborat **recomanacions a la població** per a la millora de la seguretat de la carn de caça, la del peix escolar (família *Gempylidae*), la dels aliments sense envasar que poden contenir al·lèrgens i sobre la recol·lecció de bolets.

Aliments internacionals

En l'àmbit de la **internacionalització de l'empresa càrnia** catalana, promovem serveis destinats a assegurar i garantir les transaccions de productes alimentaris a escala mundial, i proporcionem als països tercers les garanties sanitàries i certificacions establertes fora de l'àmbit de la Unió Europea. En aquest sentit, s'han adaptat les instruccions, els procediments i la formació per al control oficial dels establiments autoritzats per a exportació segons les exigències dels països tercers.

La inspecció s'ha reforçat per verificar el compliment dels requisits sanitaris exigits per a l'**exportació d'aliments** al mercat internacional i els nous requisits de certificació pels països tercers.

Simplificació administrativa

S'ha millorat el procediment dels **tràmits administratius i d'informació** sobre autoritzacions sanitàries de funcionament d'establiments, serveis i posada al mercat de productes alimentaris amb l'objectiu de reduir el temps de resposta per a empreses i productes a fi de facilitar l'inici de l'activitat empresarial. Amb aquesta finalitat de simplificació també s'han ordenat els criteris registrals dels establiments minoristes d'alimentació de Catalunya.

Prevenició i control de legionel·la


Amb el programa d'inspecció a les empreses de **prevenció i control de legionel·la**, s'ha ampliat el control sobre els organismes i empreses implicats en la lluita contra la legionel·losi, que s'ha afegit al programa anual de control d'instal·lacions de risc. Així mateix, s'han endegat accions per millorar la prevenció de la legionel·losi mitjançant propostes per a la modificació de la normativa estatal sobre criteris i condicions higienicosanitaris per a la prevenció i control de la legionel·losi (Reial Decret 865/2003, de 4 de juliol, i Decret 352/2004, de 27 de juliol).

Lluita contra plagues i riscos


En la lluita contra **plagues i riscos** sanitaris transmesos per vectors s'ha elaborat el protocol per a la vigilància i control de les arbovirosis transmeses per mosquits a Catalunya per part de la Comissió Interinstitucional per a la prevenció i control del Mosquit Tigre a Catalunya i s'ha produït material de prevenció. Així mateix, s'ha iniciat la vigilància del virus de Chikungunya i Dengue en el mosquit tigre mitjançant un conveni amb el Centre de Recerca en Sanitat Animal (CRESA). També s'ha coordinat la prevenció i control de la mosca negra en els territoris afectats.



El nombre de determinacions analítiques en mostres de productes ha augmentat, fet que permet comprovar i verificar el compliment dels límits i presència de perills.



Els percentatges de conformitat de les mostres d'aliments i d'aigua de consum humà s'han mantingut alts: 99% i 83%, respectivament.



S'ha observat una millora en la conformitat de les mostres d'aigua de les instal·lacions de risc de proliferació i dispersió de legionel·la.

Actuació davant d'alertes

S'ha donat resposta ràpida davant d'alertes que eviten l'exposició de la població a perills detectats en l'àmbit alimentari (Sistema Coordinat d'Intercanvi Ràpid d'Informació, SCIRI) i en productes químics en l'àmbit ambiental (Sistema d'Intercanvi Ràpid d'informació de Productes Químics, SIRIPQ). S'ha millorat la gestió de les alertes a través dels sistemes d'informació facilitant la transmissió ràpida i immediata de les dades a totes les unitats de salut pública que hi intervenen. Quant a l'atenció de denúncies o queixes, s'ha millorat el procediment dels tràmits administratius i la informació a l'Oficina Virtual de Tràmits (OVT) de la Generalitat per reduir el temps de resposta a empreses, per tal de facilitar l'inici de l'activitat empresarial.

Laboratoris

S'ha elaborat normativa dels laboratoris de salut ambiental i alimentària referida a la designació dels laboratoris de control oficial i l'establiment de preus públics. D'altra banda, s'ha ampliat el nombre de tècniques analítiques acreditades disponibles als laboratoris de la xarxa de Salut Pública.

Informes sobre riscos per a la salut

S'ha presentat al Parlament de Catalunya l'informe dels possibles efectes adversos sobre la salut dels camps electromagnètics generats per dispositius wifi i s'ha publicat al web de governança radioelèctrica (<http://governancaradioelectrica.gencat.cat/>) informació per al ciutadà sobre aspectes sanitaris de les radiofreqüències. Entre d'altres, s'ha elaborat amb altres departaments de la Generalitat l'informe del Govern sobre el *fracking* (extracció d'hidrocarburs per fractura hidràulica) i recomanacions per a la població davant superacions dels límits de contaminació de l'aire.

Revisió dels sistemes de control

S'ha donat resposta a 25 auditories internacionals sobre control oficial en l'àmbit alimentari (14 de la Unió Europea i 11 de països tercers) i a dues auditories internes del control oficial. A nivell intern, s'ha millorat l'anàlisi dels resultats de les activitats de protecció de la salut mitjançant la implantació del *Business Intelligence* (BI).



S'han superat favorablement 25 auditories externes rebudes per verificar l'eficàcia del control oficial alimentari (organismes de la Unió Europea i d'autoritats sanitàries de països tercers).



OPINIÓ DE L'EXPERT

En la investigació d'un brot de legionel·losi s'ha de prioritzar la investigació de la font

La legionel·la és responsable del 3-15% de les pneumònies adquirides a la comunitat i causa freqüent de pneumònia intrahospitalària. A la comunitat, la majoria de casos es presenten de forma esporàdica, tot i que, en ocasions, adquireixen característiques de brot. Les torres de refrigeració han estat responsables de la majoria dels grans brots comunitaris, i per això les guies tècniques i normatives obliguen a estrictes mesures de manteniment i controls microbiològics periòdics. La identificació de l'origen del brot té una enorme dificultat ja que són moltes les instal·lacions de risc potencialment responsables i quan són investigades, sovint ja han estat tractades prèviament a causa del ressò mediàtic. També el fet que l'hàbitat natural de legionel·la sigui l'aigua dificulta encara més les investigacions.

Actualment, per dur a terme aquestes tasques es fan necessàries eines microbiològiques i moleculars complexes que s'endinsin dins de la estructura genòmica de legionel·la. La identificació d'una font només s'establirà de forma precisa quan existeixi concordança molecular absoluta entre els aïllats clínics i ambientals. Com més gran sigui la variabilitat genètica més gran serà la possibilitat de relacionar una determinada font com a origen del brot. Tanmateix, la persistència del clon en un mateix hàbitat aquàtic possibilita la seva recuperació posterior.

És molt important disposar aviat de resultats microbiològics i moleculars ja que la identificació ràpida de la font ajuda a un control més ràpid del brot i conseqüentment de la morbiditat i mortalitat associades. La necessitat d'insistir en els mostresos o d'ampliar l'àrea de investigació també estarà condicionada pels resultats que es vagin obtenint, quan inicialment no s'observa correspondència entre les soques clíniques i ambientals.

La col·laboració iniciada per l'Agència de Salut Pública de Catalunya amb laboratoris especialitzats en tècniques moleculars segueix aquesta línia. La investigació d'un brot de legionel·losi ha de prioritzar la investigació de la font com una premissa fonamental per extingir el brot.

Miquel Sabrià

Catedràtic de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona.
Director del Grup d'Estudi de la Legionel·losi de l'Institut per a la Recerca Germans Trias i Pujol



Activitats i resultats

	2012	2013	2014
Establiments, centres i instal·lacions objecte d'intervenció	26.140	27.996	29.616
Unitats de bestiar sacrificats als escorxadors (UB)	5.263.264	5.262.918	5.483.695
Inspeccions realitzades a establiments, centres i instal·lacions	82.261	70.172	81.298
Auditories realitzades a establiments, centres i instal·lacions	166	202	253
Mostres analitzades	29.799	24.649	20.557
Mostres d'encèfals d'animals	12.337	5.955	197
Mostres d'aliments	14.369	15.277	15.638
Mostres d'aigua de consum humà	2.469	2.356	2.485
Mostres d'aigua d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la	575	1061	2.237
Determinacions analítiques realitzades	270.851	274.386	297.314
Alertes sanitàries gestionades a Catalunya	237	202	216
Aliments	135	118	140
Productes químics	102	84	76
Conformitat dels establiments, centres i instal·lacions visitades (%)			
Instal·lacions amb alt risc de dispersió de legionel·la	76,40	70,90	*
Allotjaments infantils i càmpings	99,50	99,33	86,1
Establiments i serveis plaguicides	83	79,30	*
Centres generadors de residus sanitaris	76,10	93,60	90,2
Establiments alimentaris	95,73	97,81	96,6**
Zones de subministrament d'aigua de consum humà	97,03	97,04	89,46
Conformitat de les mostres analitzades (%)			
Mostres d'encèfals d'animals	100	100	100
Mostres d'aliments	99,90	99,31	89,6**
Mostres d'aigua de consum humà	82,94	83,02	*
Mostres d'aigua d'instal·lacions amb risc de dispersió de legionel·la	63,22	76,27	*
Auditories externes rebudes	9	9	7
Auditories d'organismes de la Unió Europea	5	6	3
Auditories d'autoritats sanitàries de països tercers	4	3	4
Tramitacions de registres i autoritzacions	24.750	23.647	*
Activitats de policia sanitària mortuòria	14.716	12.257	11.925
Indústries alimentàries (RSIPAC)	9.756	10.885	6.757
Establiments i serveis plaguicides	278	505	144
Carnets DDD expedits	443	397	434

	2012	2013	2014
Tramitacions de producte realitzades	3.604	3.740	3.826
Denúncies i queixes investigades	-	626	668
Consultes resoltes de manera central	1.809	1.775	2.200
Tràmits nous o actualitzats a l'OVT	6	6	6
Respostes a preguntes parlamentàries	3	30	64
Informes per al Parlament o Síndic de Greuges	1	0	9
Posicionaments en projectes legislatius en matèria de protecció de la salut	36	51	61
Publicacions en web adreçades a professionals i parts interessades	3	20	24

* Dades encara no disponibles.

** Dades provisionals.

L'EXPERIÈNCIA

La garantia sanitària dels aliments com a foment de la internacionalització del mercat alimentari

Al llarg dels darrers anys Catalunya s'ha posicionat com la comunitat autònoma més exportadora de l'Estat espanyol, ja que més del 60% dels productes carnis porcíns exportats procedeixen de Catalunya. El creixement constant de les exportacions implica un elevat nivell d'organització i de qualitat del control oficial atès que un país tercer només obre les portes a la importació si rep suficients garanties sanitàries de les autoritats competents i comprova que els controls en el país d'origen compleixen els seus requisits. L'Agència de Salut Pública de Catalunya, a partir de les actuacions de control oficial, proposa l'autorització d'exportació de cada establiment per als diferents països tercers, realitza el seguiment del compliment dels diferents requisits específics i certifica les condicions d'exportació dels productes per cada partida exportada. Les actuacions addicionals de control oficial per als països tercers el 2014 han estat 930 visites d'inspecció per comprovar requisits addicionals i 24.688 certificats d'exportació.

Les autoritats sanitàries dels països tercers realitzen visites d'auditoria a Catalunya per tal de comprovar si el control oficial dels establiments exportadors és eficaç i garanteix els requisits exigits pel país tercer. En el període 2012-2014 s'han rebut 14 missions d'auditoria que han auditat el control oficial sanitari que es realitza a Catalunya a fi de reconèixer la seva garantia i autoritzar els intercanvis comercials internacionals d'aliments. Aquests exàmens de compliment han permès obrir nous mercats a la indústria alimentària catalana a partir de la confiança en els controls sanitaris aplicats aquí. Destaquen les auditories de les autoritats competents dels Estats Units d'Amèrica, la Unió Duanera Euroasiàtica (Rússia, Bielorússia i Kazakhstan), Mèxic i Corea del Sud.





Seguretat alimentària



La seguretat alimentària és una responsabilitat compartida amb fortes implicacions en la salut de la població, els interessos de les persones consumidores i l'economia del país.

El sistema de seguretat alimentària abasta tota la cadena alimentària, des de la producció agrària fins al consum, i implica tots els agents econòmics amb responsabilitats en seguretat alimentària i totes les administracions que vetllen per garantir un elevat grau de salut i seguretat de la població.

Planificació estratègica i seguiment

L'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA) ha elaborat el **segon Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2012-2016**. Aprobant pel Govern el 12 de març de 2013, el Pla estableix 28 objectius estratègics i 127 intervencions en els àmbits de l'avaluació dels riscos (orientada a disposar del millor coneixement científic), la gestió dels riscos per a la salut (orientada a minimitzar els riscos d'acord amb els principis de prioritització, prevenció i resposta ràpida), la gestió d'altres qüestions relacionades amb la seguretat alimentària, la qualitat dels serveis i la comunicació i la coordinació de totes les parts implicades.



El Pla de seguretat alimentària és el marc de referència de les accions públiques en aquesta matèria a Catalunya.

L'aplicació del Pla és objecte de seguiment i avaluació periòdica mitjançant la recollida d'informació sobre la implementació de les intervencions previstes i d'indicadors d'avaluació sobre l'assoliment dels objectius. Del seguiment del primer Pla de seguretat alimentària 2007-2011 s'ha pogut constatar un grau d'assoliment del 86,4% dels objectius i del 96,8% de les intervencions. D'altra banda, a les memòries anuals sobre la situació de la seguretat alimentària a Catalunya, elaborades a partir d'indicadors significatius, es recull la situació de la seguretat alimentària a Catalunya.

Suport a la coordinació interdepartamental, interadministrativa i intersectorial

Es manté un diàleg permanent amb totes les parts que intervenen en la cadena alimentària representats en la Comissió Directora de Seguretat Alimentària: representants dels departaments implicats, ens locals, organitzacions empresarials i agràries, Federació de Cooperatives Agràries de Catalunya i associacions més representatives de consumidors i altres relacionades amb la qualitat i la seguretat alimentàries. També mitjançant reunions periòdiques dels grups de treball de coordinació interdepartamental i interadministrativa, les comissions de treball amb els sectors de producció (llet, porcí, boví i oví, aviram i vegetals) i les associacions de consumidors.

Auditoria interna del control oficial de la cadena alimentària

Es porten a terme les funcions d'auditoria interna previstes a la normativa de la Unió Europea, on s'estableix que les autoritats competents han de fer auditories sobre el control oficial i, atenent el resultat d'aquestes, prendre les mesures oportunes per garantir que s'estan assolint els objectius previstos a la reglamentació. L'ACSA, sobre la base de la seva independència de les activitats de protecció de la salut, porta a terme l'auditoria interna del sistema de control oficial de la cadena alimentària que està sota la responsabilitat de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Hi ha un pla pluriennal d'auditories que té caràcter quinquennal.

Avaluació dels riscos associats als aliments

L'avaluació científica del risc és un element bàsic per a la presa de decisions de gestió del risc. L'objectiu d'aquest servei és donar suport als gestors del risc en matèria d'avaluació de riscos facilitant-los assessorament científic. Porta a terme activitats com l'impuls d'estudis d'avaluació, la recopilació d'informació científica, l'elaboració d'informes tècnics, l'organització de jornades i tallers científics (*workshops*), el manteniment de xarxes de treball amb institucions especialitzades, i la creació i el manteniment de grups d'experts.

D'acord amb el que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, s'ha constituït el Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària, òrgan assessor sobre els aspectes tècnics i científics de la seguretat i la qualitat alimentàries que està format per experts en seguretat alimentària de les universitats i dels centres de recerca de Catalunya.

Foment de pràctiques correctes i suport a l'autocontrol dels operadors i participants en la cadena alimentària

Es fomenta la implantació de l'autocontrol als establiments alimentaris i les pràctiques correctes, oferint consells, material informatiu i impulsant l'elaboració de guies de pràctiques correctes d'higiene amb els sectors. L'octubre de 2012 es va organitzar el **Congrés Internacional d'Autocontrol i Seguretat Alimentària KAUSAL**, el principal esdeveniment científic sobre el present i el futur de la seguretat alimentària i l'autocontrol a tota la cadena alimentària, que va reunir a Barcelona cinc-cents professionals.


Amb la UAB s'ha dissenyat l'eina *Mapa de perills alimentaris* per a la identificació de perills associats als aliments. Altres activitats i serveis en aquesta línia de treball són la base de dades de legislació alimentària, actualment amb més de 2.000 entrades, que permet posar a l'abast dels operadors la normativa que els és d'aplicació, i el mapa de perills de la cadena alimentària, que els ofereix informació sobre els perills associats a cada aliment i les causes que el produeixen.

Lluita contra el malbaratament d'aliments

Per donar resposta a les necessitats derivades de la crisi, s'ha donat suport a la lluita contra el malbaratament d'aliments en col·laboració amb la Fundació Banc dels Aliments i Càritas, tot fomentant la donació segura en el sector alimentari i amb la formació de personal i voluntaris d'entitats distribuïdores de les donacions, així com la difusió de directrius i recomanacions als ciutadans.

Comunicació en seguretat alimentària

Comuniquem els riscos i els beneficis dels aliments a través de la web de l'ACSA i els butlletins periòdics. S'han establert convenis amb els col·legis de metges i farmacèutics per comptar amb els seus professionals com a prescriptors dels consells de seguretat alimentària: tríptics i vídeos sobre biberons, embaràs, gent gran, caducitat, malbaratament, rentat de verdures, ou, carmanyola i caça. S'han elaborat estudis de percepcions per millorar la comunicació a la població.



L'avaluació del risc té com a objectiu disposar del millor coneixement científic per posar-lo a l'abast dels gestors del risc, els operadors i la ciutadania en el seu conjunt.

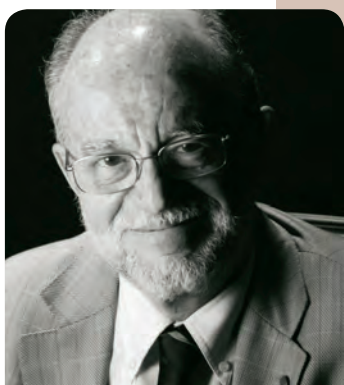
OPINIÓ DE L'EXPERT

Seguretat alimentària a Catalunya

Els aliments ens aporten nutrients i plaer, però òbviament han de ser segurs. La seguretat alimentària és la pràctica certa que no es derivarà cap efecte perjudicial del consum d'aliments en quantitats raonables. Com en totes les activitats humanes, la seguretat absoluta o risc zero no existeix, perquè no es poden controlar tots els eventuais errors, accidents o frauds, però en el cas dels aliments a Catalunya, com en totes les societats desenvolupades, i en el marc de les normes de la Unió Europea, la seguretat alimentària es gestiona i es controla correctament des de la granja, el camp o el mar fins al plat, a condició que a casa també es facin les coses bé. No tenen raó de ser les malfiances generalitzades entorn dels aliments, frescos o elaborats per la indústria. En aquest àmbit es pot afirmar que els temps passats no van ser millors i mai els nostres aliments han estat tant segurs com ara. Hi ha hagut problemes i alguns "escàndols", però s'han detectat a temps i les repercussions en la salut individual o pública han estat mínimes o nul·les. La Generalitat de Catalunya, mitjançant els seus recursos agraris i sanitaris, es preocupa i s'ocupa de la seguretat alimentària, ens la garanteix i ens manté informats al respecte.

Abel Mariné

Professor emèrit de Nutrició i Bromatologia
a la Facultat de Farmàcia. Campus de l'Alimentació
de la Universitat de Barcelona



Activitats i resultats

2012

2014

Recerca i avaluació

Experts en seguretat de la cadena alimentària	<ul style="list-style-type: none"> • Constitució de 4 grups d'experts amb 16 experts 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 grups amb 54 experts • Constitució del Comitè Científic Assessor de Seguretat Alimentària
Informes d'avaluació		<ul style="list-style-type: none"> • Cafeïna en l'alimentació • Listèria en aliments llestos per al consum • Eines d'avaluació del risc per a empreses (Mapa de perills): 70 perills caracteritzats
Workshop d'avaluació del risc	<ul style="list-style-type: none"> • Materials en contacte amb aliments 	<ul style="list-style-type: none"> • Eines per a l'avaluació i la gestió del risc
Estudi d'exposició a contaminants en dieta total	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminants ambientals: 8 contaminants avaluats 	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminants ambientals: 8 contaminants analitzats, 3.210 aliments mostrejats, 7 grups de població • Micotoxines: 8 micotoxines analitzades, 1.690 aliments mostrejats, 8 grups de població estudiats • Plaguicides COP: 7 contaminants analitzats, 3.450 aliments mostrejats, 7 grups de població estudiats

Planificació estratègica i seguiment

	<ul style="list-style-type: none"> • Avaluació del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2007-2011 amb un resultat d'assoliment del 86,4% d'objectius i 96,8% d'intervencions • Elaboració de la proposta de Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2012-2016 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovació del Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2012-2016 i elaboració de 3 informes de seguiment
--	--	---

Memòria anual sobre la situació de la seguretat alimentària

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboració de la memòria anual i aprovació per la Comissió Directora de Seguretat Alimentària 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboració de la memòria anual i aprovació per la Comissió Directora de Seguretat Alimentària
--	---	---

Auditoria interna

	<ul style="list-style-type: none"> • Inici del projecte, constitució de l'equip auditor i elaboració de tota la documentació i els estàndards de referència 	<ul style="list-style-type: none"> • Realització d'auditories internes en compliment del pla pluriennal d'auditoria: auditoria general del control oficial alimentari i auditoria del control oficial del sector de la pesca
--	--	---

Coordinació d'administracions, operadors i consumidors

	<ul style="list-style-type: none"> • Constitució de la Comissió Directora de Seguretat Alimentària en data 9 d'octubre de 2012 • Jornada de Seguretat Alimentària i Administració Local: <ul style="list-style-type: none"> - Pràctiques de risc en minoristes i restauració 	<ul style="list-style-type: none"> • Comissió Directora de Seguretat Alimentària • Comissió d'Informació als Consumidors i Usuaris • Comissions de seguiment de la seguretat de: la carn de boví i oví, l'aviram, la llet, el porcí, l'apicultura i els seus productes, i elpeix i productes de la pesca • Jornades de seguretat alimentària i administració local: <ul style="list-style-type: none"> - Formació i capacitació de treballadors de restauració i comerç minorista - Comercialització dels productes de la pesca
--	--	--

2012

2014

Foment de l'autocontrol a les empreses

	15 guies de pràctiques correctes d'higiene reconegudes: <ul style="list-style-type: none"> • Sector vitivinícola • Ponedores a l'aire lliure • Ponedores en gàbia • Ponedores a terra • Gallines reproductores • Producció de carn d'aviram • Explotacions cunícoles • Explotacions de bestiar porcí • Explotacions lleteres de boví • Explotacions lleteres d'oví i cabrum • Explotacions apícoles • Sector de bolets i tòfones • Barques de pesca • Llotges de pesca • Peixateries 	9 guies de pràctiques correctes d'higiene reconegudes: <ul style="list-style-type: none"> • Complementos alimentosos • Aprofitament del menjar • Sector flequer • Explotacions de carn d'equí • Cuina al buit • Oli d'oliva verge • Pastisseria • Mercats municipals • Venda d'aliments de proximitat 3 guies en elaboració: <ul style="list-style-type: none"> • Vegetals frescos i preparats • Escorxador d'aviram • Escorxador de conills
--	---	--

Comunicació en seguretat alimentària

Pàgina web especialitzada	• 201.104 visites	• 277.958 visites • 87.341 descàrregues • 30,92% visites internacionals
Butlletins mensuals	<i>Infocasa</i> <i>AcsaBrief</i>	<i>Infoacsa</i> : 1.200 subscriptors <i>AcsaBrief</i> : 1.237 subscriptors <i>Mapa de perills</i> : 1.300 subscriptors
Resposta a consultes	458 consultes ateses	476 consultes ateses
Informes de la Sèrie vigilància i control	• Plaguicides, subproductes, encefalopaties espongiformes, benestar animal, OGM, contaminants ambientals, zoonosis, micotoxines, medicaments veterinaris	• Actualització del document de la Sèrie vigilància i control. S'incorpora el document sobre additius a la sèrie
Material de divulgació	• Embarassades, mites, vegetals crus, rentat de fruites i verdures, al·lèrgies	• Fitxes de vegetals de temporada, mites, biberons, begudes energètiques, quatre normes, ous, carmanyola
Convenis de col·laboració	Amb el Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya	S'afegeix el conveni amb el Col·legi Oficial de Metges de Barcelona

Lluita contra el malbaratament

	• 10 consells per a una cuina sostenible • Tríptic sobre la diferència entre data de caducitat i data de consum preferent	• Conveni de col·laboració amb el Banc dels Aliments • Tríptic i cartells <i>Prou malbaratar aliments</i> • Jornades de formació adreçades a inspectors, voluntaris de bancs dels aliments i escoles
--	--	--

L'EXPERIÈNCIA

Contra el malbaratament d'aliments i a favor de la donació segura d'aliments

L'ACSA ha desenvolupat una intervenció contra el malbaratament d'aliments i a favor del foment de la donació segura d'aliments en els sectors de la restauració i el comerç minorista. Aquest projecte vol fomentar l'aprofitament i la donació segura d'aliments a les persones en risc d'exclusió social i/o que viuen per sota del llindar de pobresa i frenar el malbaratament alimentari a les llars. El projecte consta de les següents actuacions:

- L'edició d'una guia de pràctiques correctes d'higiene per a l'aprofitament segur del menjar en els sectors de la restauració i comerç minorista. Recomanava unes pràctiques de manipulació i conservació dels aliments perquè arribin en perfectes condicions al destinatari final.
- Convenis de col·laboració amb els Bancs d'Aliments i amb Càritas per promoure la formació en seguretat alimentària de les empreses i dels voluntaris i fomentar la donació segura i la reducció del malbaratament alimentari.
- Edició de material informatiu per fomentar l'ús responsable dels aliments:
 - Cartell Què pots fer tu per aprofitar el menjar?*
 - Tríptic Frena el malbaratament d'aliments*
 - Cartell Comprova la caducitat dels aliments*
 - Càpsules Frena el malbaratament d'aliments i Comprova la caducitat dels aliments*
- Creació d'un apartat específic a la web amb consells, estadística i recursos sobre el malbaratament.
- Organització de jornades.

D'aquesta manera, s'ha aconseguit continuar millorant en l'aprofitament segur d'uns aliments solidaris tant necessaris en aquests moments entre els grups més vulnerables de la nostra societat.





Vigilància de la salut pública

La vigilància de la salut pública és el conjunt d'actuacions destinades a recollir, analitzar, interpretar i difondre la informació relacionada amb la salut de la població i els factors que la condicionen, amb l'objectiu de fonamentar actuacions de control i millora de la salut. També s'ocupa dels sistemes de reposta ràpida a alertes i emergències de salut pública.

Cohesió i coordinació en la resposta davant d'alertes de salut pública



S'ha consolidat el Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC) com a servei per a la detecció i resposta ràpida d'alertes de salut pública i ha estat cabdal en l'alerta per la malaltia d'Ebola.

En els darrers anys s'ha millorat la detecció i la resposta ràpida a alertes de salut pública, cohesionant els diferents agents que intervenen i enfortint les estructures territorials per agilitzar i garantir una resposta basada en les millors evidències disponibles i operar de forma sinèrgica i coordinada la xarxa de vigilància, la xarxa assistencial i el sistema d'emergències mèdiques. Aquesta millora s'ha mostrat en les respostes a alertes de salut pública que han tingut lloc els darrers anys, tant d'abast internacional (casos d'infecció pel virus de la grip aviària A (H7N9), pel MERS coronavirus o pel virus de l'Ebola) com local (l'alerta decretada per l'aparició d'un gos de Catalunya amb ràbia després de tornar del Marroc o els brots de legionel·losi, entre d'altres).

La gestió coordinada des de Salut Pública de Catalunya de l'alerta de l'Ebola (brot notificat per l'OMS al març de 2014 a països d'Àfrica occidental) ha posat de manifest la importància i la necessitat de treball sinèrgic entre la xarxa de vigilància epidemiològica i la xarxa assistencial.

En el cas de l'alerta per ràbia canina, durant el període que va estar activat el nivell d'alerta 1 (6 de juny al 23 de desembre de 2013) es van notificar 427 mossegades per animal domèstic a les unitats de vigilància epidemiològiques (UVE) corresponents i al Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC).

Consolidació de la notificació automàtica al sistema de malalties de declaració obligatòria i al sistema de notificació microbiològica

La posada en marxa i consolidació de la notificació automàtica dels centres assistencials al sistema de malalties de declaració obligatòria i al sistema de notificació microbiològica a Ca-

talunya ha augmentat l'exhaustivitat i puntualitat de les notificacions. Això ha permès intensificar, entre d'altres, la vigilància de la tos ferina a conseqüència de l'emergència observada l'any 2011, que va arribar a taxes de 20 per 100.000 habitants i que va continuar durant els anys 2012 i 2013, encara que amb menys intensitat, i que el 2014 ha repuntat.

Vigilància epidemiològica

Pel que fa a brots, en el cas de xarampió, l'any 2013 es va declarar un brot amb 31 casos confirmats i l'any 2014 un brot amb un total de 124 casos confirmats. En ambdós casos les actuacions preventives i de control dutes a terme per les unitats de vigilància epidemiològica van permetre'n el control i van evitar l'aparició de noves cadenes de transmissió i, en conseqüència, un major nombre d'afectats.

S'ha avançat en el treball conjunt dels laboratoris de microbiologia i la pràctica epidemiològica amb millores en epidemiologia molecular i biomarcadors i genètica microbiana.

Dins la vigilància del Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC), s'ha consolidat la vigilància sentinella dels casos greus de grip, com a indicador del grau de severitat de l'epidèmia gripal.

En el marc de la prevenció del VIH i les infeccions de transmissió sexual (ITS), s'ha ampliat l'oferta de la prova ràpida de VIH a les farmàcies de les ciutats de Barcelona, Lleida i Girona i s'ha implementat, en col·laboració amb el Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT), la prova pilot per a l'extensió de la prova ràpida a l'atenció primària. S'ha treballat en el cribratge d'ITS en població vulnerable.

Ha continuat disminuint la incidència de tuberculosi a Catalunya, que es manté en un nivell de compliment del tractament superior al 85% recomanat per l'OMS. I s'ha desplegat en més del 80% del territori català el cribratge de la malaltia de Chagas en dones embarassades llatinoamericanes i en els seus nadons i fills de mares infectades.

En relació amb les arbovirosi, s'ha elaborat el protocol d'actuació per a professionals de la salut davant la presència de casos de Chikungunya, Dengue i infeccions pel virus del Nil Occidental, i s'ha reforçat la vigilància epidemiològica d'aquestes malalties.

Difusió i comunicació

Per tal d'ampliar la difusió de les activitats, últimes novetats i resultats de la vigilància de la salut pública a Catalunya, s'ha creat un butlletí periòdic, *Vigilància ASPCAT*, adreçat als professionals de salut.

D'altra banda, el *Butlletí de vigilància epidemiològica de Catalunya* (BEC) ha millorat la seva puntualitat i s'han establert normes per a la publicació d'articles per tal d'augmentar la qualitat dels seus continguts.

S'ha impulsat la implementació d'eines gràfiques en forma de mapes (amb diferent desagregació territorial) per tal de representar la informació epidemiològica més rellevant que s'obté mitjançant l'activitat sistematitzada de la vigilància de les malalties de declaració obligatòria. Per tal d'apropar als professionals sanitaris aquesta informació, aquestes dades es publiquen periòdicament a la web de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

El Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya (CEEISCAT), adscrit funcionalment a la Secretaria de Salut Pública i ubicat al Campus Can Ruti de Badalona, desenvolupa la seva activitat programàtica com a responsable del monitoratge i avaluació de les epidèmies de VIH/ITS a Catalunya coordinadament amb la Subdirecció General de Vigilància i Emergències de Salut Pública, mitjançant els sistemes de vigilància epidemiològica formals i estudis observacionals complementaris específicament dissenyats amb aquest propòsit. Els resultats es publiquen periòdicament en informes semestral i en l'informe biennal SIVES (Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de la Sida/VIH/ITS) (www.gencat.cat/salut i www.ceeiscat.cat).

S'ha reforçat la vigilància epidemiològica de les arbovirosi.

La tuberculosi a Catalunya ha seguit reduint-se en els darrers anys fins a assolir la xifra més baixa en els darrers 25 anys.

Les taxes d'incidència de les ITS ha continuat augmentant.



Millora contínua

Cal seguir millorant per donar una resposta àgil, experta i contínua (24 hores els 7 dies de la setmana) davant les alertes i emergències en salut pública, a la vegada que es minimitzen els riscos de l'entorn. Així mateix, cal seguir enfortint les relacions i la coordinació interdepartamentals i intersectorials per definir uns circuits i referents clars per cada línia de treball, avançant progressivament i incorporant les tecnologies a l'abast.

Actualment s'està elaborant un model predictiu de la grip, un nou Pla d'abordatge d'hepatitis C, que inclou l'elaboració d'una guia específica, així com un nou Pla d'acció davant del VIH/ITS (2015-2020). També s'ha aprovat un nou decret pel qual es formalitza la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics, que suposarà una ampliació del nombre de malalties de declaració obligatòria.



S'ha desplegat de forma àmplia el programa de la prova ràpida del VIH a les farmàcies, amb un increment del 64% el 2014 respecte del 2013.

OPINIÓ DE L'EXPERT

La importància de la vigilància epidemiològica: el treball en equip

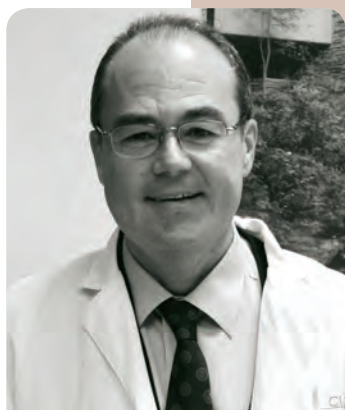
La vigilància epidemiològica és el nostre sistema d'intel·ligència per fer front a diferents amenaces i situacions. No sempre és fàcil disposar de dades precises i quan les necessitem. És molt important treballar cada dia, cercant i analitzant la informació. Sense dades epidemiològiques no podem prendre decisions encertades respecte de la millor prevenció i control de les malalties transmissibles. Aquestes dades, aquesta informació, s'ha de relacionar de forma directa i fàcil amb els dispositius assistencials, que per una banda la generen en bona part i per l'altra són els destinataris de les accions que cal realitzar.

Un bon exemple d'aquesta col·laboració ha estat la resposta per atendre els casos en investigació per sospita de malaltia pel virus d'Ebola l'any 2014 a Catalunya. L'Agència de Salut Pública de Catalunya rebia, comprovava i analitzava la informació i la comunicava directament als implicats. La presa de decisions, valorant la situació, es feia sempre de forma conjunta, incloent el sistema d'emergències mèdiques (SEM) i l'hospital de referència (Clínic/Sant Joan de Déu).

Hem après molt i hem treballat conjuntament. Hem millorat la nostra capacitat de resposta, però encara ho podem i ho hem de fer millor. La primera defensa que tenim, la més important, es tractar de saber en tot moment què està passant: la vigilància epidemiològica.

Antoni Trilla

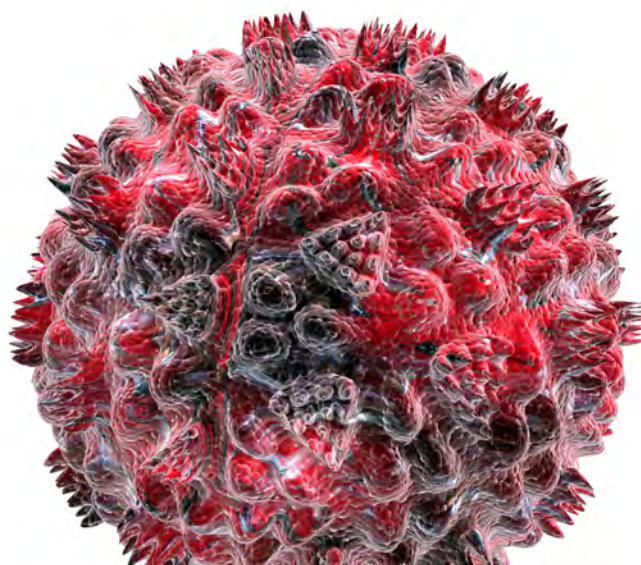
Cap de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Clínic



Activitats i resultats

	2012	2013	2014
Notificacions al SUVEC	235	381	477
Tuberculosi			
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	16,3	15,4	15,1
Nombre	1.228	1.164	1.135 ¹
Brots epidèmics (global)	448	540	494
Brots per legionel·la	14	15	22
Tos ferina			
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	16,5	11,7	14,7
Nombre	1.252	1.005	1.019
Nous casos de VIH	779	808	524 ¹
Sífilis			
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	9,9	10,6	12,4
Nombre	790	849	902
Gonorrea			
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	10,7	12,4	21,3
Nombre	858	991	1.555
Clamídia			
Taxa d'incidència (per 100.000 hab.)	12,4	11,1	13,0
Nombre	896	804	943
Farmàcies amb prova ràpida de VIH	50	50	82
CAP amb prova ràpida de VIH (prova pilot PINSAP)	-	-	40
Butlletins epidemiològics de Catalunya	6	12	12
Butlletins de vigilància de la salut pública	-	4	9

¹ Dades provisionals.



L'EXPERIÈNCIA

Ebola, la importància del treball sinèrgic entre les xarxes de vigilància epidemiològica i assistencial

Al març del 2014, el Ministeri de Salut de Guinea Conakry va notificar a l'OMS un brot d'Ebola que es va propagar ràpidament a Sierra Leone i Libèria. Des d'aquell moment, des de Salut Pública es va elaborar i difondre un protocol únic d'actuacions davant un possible cas d'Ebola a Catalunya i es va anar informant setmanalment de la seva evolució, que fins al juliol de 2015 havia afectat al voltant de 27.553 persones al món, amb 11.236 defuncions.

La creació del Comitè d'Anàlisi i Seguiment, amb caràcter operatiu i representació multisectorial, i el Comitè Científic, que trasllada les decisions a prendre, van ser clau a l'hora de millorar l'eficiència del treball i els circuits que s'havien de desplegar. Es van formar més de 9.000 professionals de centres assistencials i es va fer un vídeo per als professionals sanitaris. Es van elaborar cartells informatius en quatre idiomes destinats a la recepció dels centres d'atenció primària.

S'està fent la vigilància i el control de més de 90 cooperants de diferents ONG durant els 21 dies posteriors al seu retorn. Aquests reporten a la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública dos cops al dia la temperatura i la presència o absència de símptomes compatibles amb la malaltia. S'han analitzat més de cent notificacions, amb l'activació i derivació a l'hospital de referència (Hospital Clínic) de tres casos que finalment no s'han confirmat.

La gestió de l'alerta d'Ebola, coordinada des de Salut Pública, ha posat de manifest la importància i necessitat de treball sinèrgic entre la xarxa de vigilància epidemiològica i l'assistencial. A Catalunya ha estat cabdal l'anticipació i la planificació, sistematitzar el treball, aplicar un únic protocol de salut pública i tenir uns circuits coneguts, implicant tots els *stakeholders* i amb una bona comunicació de risc.



Drogues i salut mental



Les actuacions sobre el consum de drogues són un àmbit d'intervenció prioritària en les polítiques de salut pública. La finalitat és desenvolupar estratègies que creïn condicions per disminuir-ne el consum, minimitzar els riscos associats i disminuir significativament les conseqüències negatives resultants del consum, tant per a l'individu com per a la comunitat. Tot això amb el suport d'equips multidisciplinaris, d'una xarxa de centres d'atenció i seguiment específics i amb una intensa activitat de conscienciació social.


Context estratègic i actuació interdepartamental

Des del 2012, la Subdirecció General de Drogodependències ha desenvolupat línies estratègiques i actuacions en les àrees de prevenció, assistència, reducció de danys i reinserció relacionades amb el consum de drogues i els riscos associats, emmarcades en el Pla d'actuació en prevenció sobre drogues 2012-2016 i moltes d'elles recollides en els diferents plans (Pla de salut i Pla director de salut mental i addiccions).

S'ha consolidat la Comissió Interdepartamental sobre Drogues com a òrgan de treball per garantir l'abordatge transversal de les drogodependències entre els diferents departaments de la Generalitat i altres administracions i entitats del sector. Des de 2013 s'està desplegant el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i un dels programes destacats inclòs en aquest Pla és el programa pilot de prescripció social que consisteix a recomanar activitats comunitàries a pacients amb risc d'aïllament social o símptomes lleus de depressió i ansietat.

Salut mental

Pel que fa a la promoció de la salut mental, l'objectiu principal és incidir sobre els determinants de la salut amb la finalitat d'augmentar la "salut mental positiva", reduir les desigualtats, construir capital social i crear guanys en salut. En aquest sentit, s'ha avaluat el benestar emocional de la població de Catalunya a través d'uns indicadors específics (WEMWBS) que s'han inclòs a l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) i s'ha iniciat la difusió de la guia *La salut i el benestar dels professionals sanitaris a l'entorn laboral. Guia de bones pràctiques per a institucions, equips i professionals*.


El consum de drogues ha seguit la mateixa tendència en els últims anys, excepte en el cas dels hipnosedants, en què ha crescut el consum, especialment en les dones.





L'alcohol és la droga més consumida (60,2% n'havien consumit en els darrers 30 dies), seguida del cànnabis.



El Canal Drogues s'ha consolidat com a espai de referència i de comunicació pels professionals del sector i la ciutadania. És el segon canal temàtic de salut més visitat.

En l'àmbit assistencial, es continua apostant per la integració funcional de la salut mental i les drogodependències

Programes de prevenció adreçats a sectors específics

Dins de l'àmbit **laboral**, s'ha implementat un model de prevenció dels problemes d'alcohol i drogues a la feina a diferents empreses del sector públic i privat. Així mateix, s'implementen de manera continuada programes de prevenció adreçats a sectors específics. En l'àmbit de l'**educació primària**, destaca el programa l'Aventura de la Vida, de promoció de la salut i prevenció. En l'àmbit d'**educació secundària i batxillerat**, s'ha iniciat el programa Fitjove per promocionar l'esport com a alternativa d'oci saludable entre els adolescents de zones d'especial vulnerabilitat. Mitjançant les noves tecnologies de comunicació es potencia la difusió dels missatges preventius adreçats als joves, a través d'elPep.info (per a nois i noies de 14 a 16 anys) i laClara.info (a partir dels 16 anys), que arriben a 190.000 perfils de Facebook i 116 seguidors de Twitter.

En relació amb els programes adreçats a col·lectius de **joves amb més risc**, s'ha desenvolupat un model d'intervenció preventiva a través del programa A Primera Línia, conjuntament amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i de Justícia Juvenil.

En l'àmbit de **la nit**, a més del programa comunitari de Nits de Qualitat, que promou entorns d'oci nocturn saludables amb la complicitat del sector empresarial, les entitats i els ens locals, s'ha editat la *Guia de recomanacions sobre el consum d'alcohol i altres drogues en festes locals* per suggerir propostes efectives per disminuir la conflictivitat en les festes majors. I específicament per a la comunitat llatinoamericana, s'està desplegant el programa Rumba a tu Son.

Entre altres actuacions, el programa Beveu Menys està instaurat ja al 90% dels **centres d'atenció primària** i compta amb més de 600 referents. I el Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD té referents al 70% dels CAS de Catalunya i s'ha fet formació sobre drogodependències a més de 150 professionals dels circuits territorials de violència masclista.

Reducció de danys en drogodependències

En l'àmbit de la reducció de danys, s'ha fet un esforç per millorar la cobertura dels programes dirigits a drogodependents amb més risc d'exclusió social: s'ha ampliat l'horari dels centres, es dona accés més ràpid als programes de manteniment amb metadona i s'han incorporat noves sales de consum higiènic. A més, la implementació del test ràpid d'hepatitis C en els centres de reducció de danys ha estat un pas important en el control de la malaltia. S'ha implementat el Programa de prevenció i diagnòstic precoç de l'hepatitis C, del qual destaca la implementació del test ràpid d'hepatitis C en els centres de reducció de danys, fet que ha estat un pas important en el control de la malaltia.

D'altra banda, es continua amb el desenvolupament i desplegament del Programa d'Intercanvi de Xeringues arreu de Catalunya, amb més 90 municipis i més 500 punts d'intercanvi.

Durant aquest període tots els centres de reducció de danys participen en el Programa de Prevenció de Sobredosi. S'han format més de 5.000 pacients en prevenció de sobredosi i i s'han repartit 8.000 kits amb naloxona.

Així mateix, s'han dut a terme programes de formació continuada adreçats als professionals dels centres de reducció de danys.

Orientació sobre les condicions per a l'exercici de l'activitat dels clubs de cànnabis

Fruit del consens entre la majoria de grups parlamentaris i les federacions i associacions representatives dels clubs cannàbics, s'ha publicat una resolució sobre els criteris de salut pública per orientar sobre les condicions per a l'exercici de l'activitat. Aquesta resolució de la Secretaria de Salut Pública s'emmarca en el PINSAP i pretén protegir, promoure i millorar la salut de la població mitjançant una política orientada a minimitzar els danys del consum del cànnabis, com també a impulsar la deguda informació, educació i prevenció sobre les conseqüències i efectes perjudicials vinculats al consum d'aquesta substància. Els criteris inclouen, entre d'altres, la limitació de l'accés a majors d'edat consumidors habituals de cànnabis; l'oferta de



serveis d'informació i assessorament professionalitzat en reducció de riscos i danys adreçats als socis per part d'entitats especialitzades, així com de detecció precoç, seguiment i derivació de consums problemàtics del cànnabis, i la prohibició del consum d'altres drogues o begudes alcohòliques dins del club i de comercialització de qualsevol bé o producte consumible. Aquests criteris s'adrecen també als ajuntaments perquè els incorporin en les seves ordenances municipals.

Projecció internacional

En l'àmbit internacional, la Subdirecció General de Drogodependències (SGD) continua participant en projectes de cooperació i recerca, com el Projecte de reducció de danys amb el Marroc; el projecte ALICE RAP sobre addiccions i estils de vida a Europa; el projecte BISTAIRS per promoure la detecció precoç i la intervenció breu en els problemes d'alcohol en l'àmbit dels serveis socials, la salut laboral i les urgències hospitalàries, i el projecte RAHRA per reduir els danys relacionats amb l'alcohol. Pel que fa a recerca, l'estudi EFAR permet avaluar la utilitat d'una eina en línia (www.alcoholysalud.cat) per a la reducció del consum d'alcohol en població atesa a atenció primària. A més, cal destacar que se segueix sent la secretaria permanent de la xarxa internacional per a la implementació de les intervencions breus en l'alcohol i les altres drogues (INEBRIA, www.inebria.net) i de la xarxa de polítiques d'alcohol a Europa (APN, www.alcoholpolicynetwork.eu).

OPINIÓ DE L'EXPERT

Abordatge de l'alcoholisme: intervencions basades en l'evidència i la recerca

L'elevat consum d'alcohol a Europa és un factor de risc per a la mortalitat prematura i per la càrrega per malaltia. Com a conseqüència se'n deriven enormes costos, cosa que el converteix en un dels problemes més importants de salut pública a les societats europees.

Catalunya i, en particular, la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, ha reaccionat exemplarment a aquest desafiament. Mitjançant el programa Beveu Menys, s'ha implementat a tota l'atenció primària de salut (AP) el cribratge dels problemes d'alcohol, fet que ha comportat que, en un any, a gairebé 1,8 milions dels pacients atesos a l'AP se'ls hagi preguntat pel seu consum d'alcohol i que més de 300.000 pacients hagin rebut consell; amb molta diferència, la proporció més elevada a Europa. Per això, el que caracteritza la resposta catalana als problemes ocasionats per l'alcohol és, per una banda, la implementació d'intervencions en salut pública basades en l'evidència i, per l'altra, la contribució a la creació de nova evidència mitjançant la recerca. Sobre aquest darrer punt, cal destacar que la Subdirecció General de Drogodependències de l'ASPCAT ha contribuït de forma molt important a diversos projectes clau de recerca d'àmbit europeu i, més recentment, al Projecte per a l'optimització de les intervencions sanitàries, adreçat a millorar les intervencions breus en l'AP, i al projecte Addicció i Estils de Vida a l'Europa Contemporània (Alice Rap) (ODHIN), en què s'ha dut a terme, entre d'altres, una avaluació dels costos associats al consum de substàncies.

Jurgen Rehm

Director del Departament de Recerca Social i Epidemiològica del Centre d'Addiccions i Salut Mental de Toronto (Canadà), centre col·laborador de l'OMS



Activitats i resultats



Cada cop més persones pateixen un trastorn mental associat a l'abús de drogues. S'ha incrementat el nombre de persones amb patologia dual.



L'alcohol es considera un dels principals factors de risc de mortalitat evitable i de discapacitat en persones adultes, i contribueix al desenvolupament de més de 200 malalties.

	2012	2013	2014
Inicis de tractament a la XAD	12.579	12.922	13.958
Pacients en programes amb substitutius opiacis (dada a final d'any)	7.103	8.029	8.575
Programa d'intercanvi de xeringues (unitats distribuïdes)	867.527	851.734	762.934
Professionals referents del programa Beveu Menys (XAROH)	565	689	698
CAP amb referents de la XAROH	342	338	340
Professionals referents del Programa per a l'abordatge de la violència contra la parella a la XAD (inici 2013)	-	19	45
Alumnes d'educació primària als quals s'accedeix amb l'Aventura de la Vida	9.000	7.772	9.836
Locals d'oci amb el distintiu de Qualitat	30	36	42
Beneficiaris de programes d'oci nocturn	29.820	31.709	34.532
Visites a les webs 2.0: laClara.info i elPep.info	11.136	13.586	19.485
Professionals formats	207	237	339
Visites al Canal Drogues (inici octubre 2012)	28.972	74.169	99.926

L'EXPERIÈNCIA

La prescripció social contra l'aïllament i els símptomes depressius

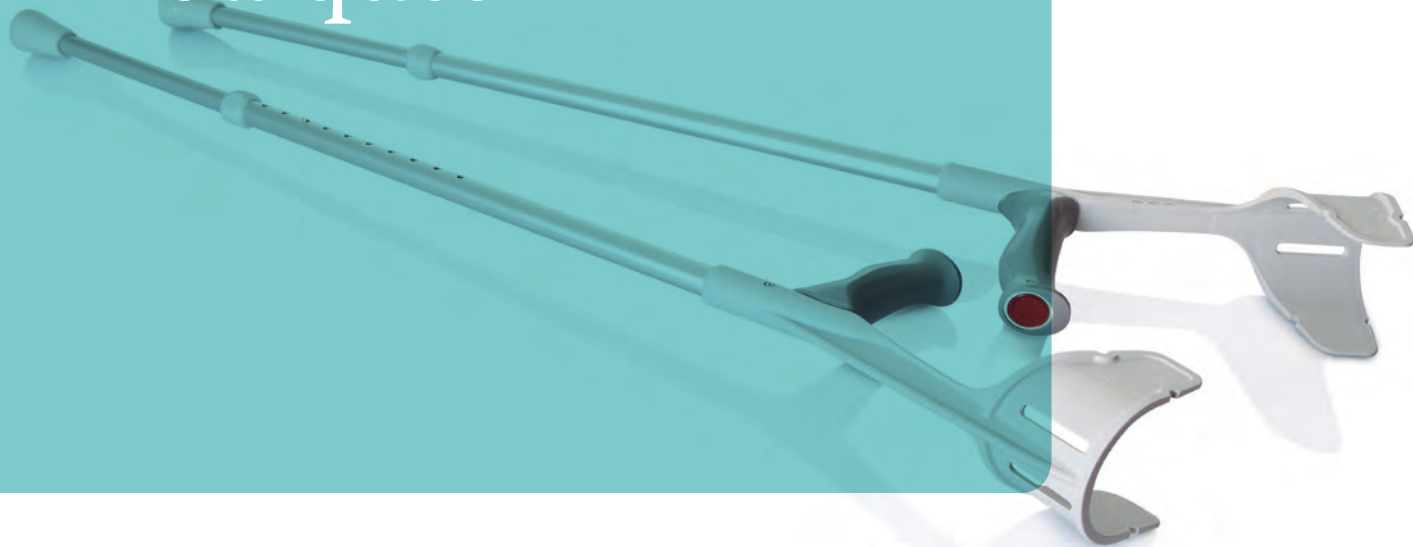
La prescripció social lluita contra l'aïllament social i els símptomes depressius i ansiosos a través dels recursos comunitaris. Els professionals de l'atenció primària (CAP) poden guiar els pacients per fer ús d'aquests recursos comunitaris per disminuir el risc d'aïllament social, i millorar la seva salut mental positiva i la seva qualitat de vida.

La prescripció social no té costos directes i es pot implementar amb un augment molt escàs de la càrrega de treball dels professionals sanitaris i els treballadors socials d'atenció primària.

En el marc del PINSAP s'ha iniciat un programa pilot de prescripció social a tres municipis de Catalunya: Pineda de Mar, Montcada i Reixac i Tarragona. A Pineda hi participen 24 entitats amb un catàleg de 52 activitats. A Montcada, 19 entitats amb un total de 83 activitats. La ciutat de Tarragona va ser l'última a incorporar-se al programa amb 4 CAP participants. Amb la col·laboració de l'Ajuntament es va elaborar un catàleg d'activitats amb 29 activitats incloses fins al final del 2014. I actualment s'està fent un estudi per avaluar l'efectivitat del programa.




Avaluacions mèdiques



L'activitat de l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) comprèn actuacions de gestió, control, inspecció, seguiment i avaluació en l'àmbit de les incapacitats laborals, així com tasques de peritatge, arbitratge, assessorament i informes. L'ICAM té com a centre de la seva actuació els ciutadans i ciutadanes de Catalunya i vetlla perquè s'acompleixin els seus drets i els informa de les seves responsabilitats.

Millores en la gestió de la incapacitat

- Impuls del pla pilot de suport a l'atenció primària de salut en la gestió de la incapacitat temporal.
- Implicació plena de les unitats de gestió de la incapacitat temporal (IT) a través de l'establiment d'objectius específics.
- Control dels processos de curta durada per diagnòstics amb durades estàndard/òptimes inferiors a 31 dies i aplicació de taules de duracions estàndard/òptimes per patologies i ocupacions de processos.
- Incorporació de personal mèdic especialista a la plantilla de l'ICAM (singularment, en psiquiatria).
- Consolidació de l'alineament de les polítiques i estratègies de l'ICAM amb les polítiques i estratègies de la Secretaria de Salut Pública.
- Increment del nombre de reconeixements mèdics i adequació de la durada dels processos d'incapacitat temporal.

 Entre 2012 i 2014 hi ha hagut un descens de 5.793 expedients (2,9%), amb descens a Barcelona (6,8%) i augments a Tarragona (13,8%), Lleida (0,03%) i Girona (8,4%).

Informatització per a la gestió en línia

- Assoliment de la informatització completa dels comunicats mèdics i la seva transmissió *online* a l'INSS i assoliment de l'accés telemàtic total dels metges de l'ICAM a les històries clíniques dels usuaris.

Formació, informació i coordinació

- Realització de formació als metges interns residents (MIR), de formació als metges d'atenció primària (*online* i presencial) i de formació al personal propi.
- Increment de la informació als ciutadans.
- Enfortiment de les aliances estratègiques amb clients i proveïdors: INSS i mútues.
- Aprofundiment en una gestió de la IT més adaptada als requeriments dels clients: Instituto Nacional de la Seguridad Social, mútues d'accidents de treball i malalties professionals, empreses, departaments de la Generalitat.
- Aprofundiment en el perfeccionament del Pla de sistemes de l'ICAM com a eina de resposta a les necessitats dels clients i del mateix ICAM.



Més del 70% de l'activitat de l'ICAM té a veure amb la incapacitat temporal.

Canvi de rol del metge avaluador

- Gestió del canvi de rol del metge/essa avaluador de l'ICAM: d'avaluador directe a gestor-controlador del procés d'avaluació de les incapacitats laborals.

OPINIÓ DE L'EXPERT

La importància d'una valoració imparcial

La valoració del dany corporal és cabdal quan hi ha una lesió o una malaltia que pot disminuir la capacitat funcional que té una persona per desenvolupar les seves tasques laborals. D'una banda, cal valorar si la disfunció és temporal o permanent i, de l'altra, si afecta de manera important la capacitat per desenvolupar les tasques laborals. A més, cal un coneixement de les tasques del lloc de treball que ajudi el metge avaluador a prendre una decisió sobre la conveniència o no que la persona es reincorpori al mateix lloc de treball.

Cal tenir en compte que no totes les disfuncions impliquen falta de capacitat laboral sinó que cal veure el seu grau, el seu pronòstic i, sobretot, si les tasques fonamentals del lloc de treball es poden seguir realitzant.

A fi que les prestacions per incapacitat temporal i incapacitat permanent es donin de manera justa i equitativa, és imprescindible aquesta valoració imparcial.

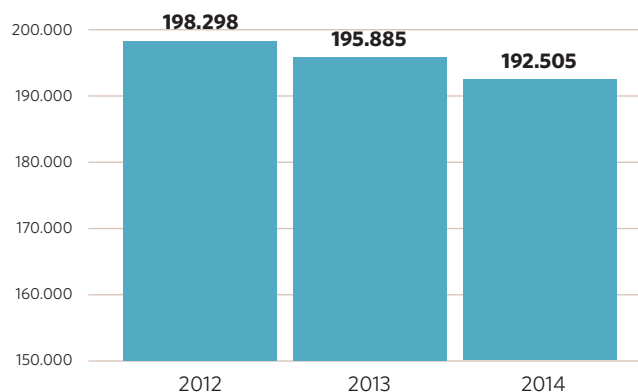
Gabriel Martí Amengual

Professor titular de Medicina Legal de la Universitat de Barcelona (UB), coordinador de la Unitat Docent MIR de Medicina del Treball de la UB, director del Màster de Valoració del Dany Corporal de la UB i director de la Unitat Docent MIR de Medicina Legal i Forense de l'Institut Medicolegal de Catalunya



Activitats i resultats

Expedients de l'ICAM



Principals indicadors de la gestió de la incapacitat temporal

	2012	2013	2014
Nombre d'afiliats actius (mitjana)	2.973.245	2.886.816	2.935.368
Nombre d'IT iniciades	843.996	780.815	815.250
Incidència acumulada/100 treballadors	28,4	27,0	27,8
Nombre d'IT 0-18 mesos obertes al final del període	76.100	76.320	82.839
Nombre d'afiliats actius al final del període	2.875.276	2.862.396	2.944.870
Prevalença al final del període/100 treballadors	2,6	2,7	2,8
Nombre d'altres	853.529	772.809	807.128
Dies en IT (0-18 mesos)	29.306.225	26.002.726	28.850.701
Durada mitjana per IT (dies)	34,3	33,6	35,7
Durada mediana (dies)	7	7	7
Dies en IT/afiliat actiu	9,9	9,0	9,8



L'EXPERIÈNCIA

10 diagnòstics vinculats a contingències professionals

El grup de treball liderat per la Secretaria de Salut Pública, en què han participat diferents referents de l'àmbit de l'atenció primària, mútues col·laboradores de la Seguretat Social, unitats de salut laboral i ICAM, ha permès identificar les deu patologies sentinella amb forta evidència científica de relació amb el treball, en les quals s'aplicarà un procediment àgil que permetrà la seva valoració i reconeixement. Aquestes patologies són les següents::

1. Síndrome del canal carpià
2. Tenosinovitis de De Quervain
3. Patologia del manegot dels rotadors (supraespinos, infraespinos, rodó menor i subescapular)
4. Epicondilitis medial/Epitrocleïtis (colze) i epicondilitis lateral (colze)
5. Mesotelioma
6. Asma per hipersensibilitat (immunològic) i asma per toxicitat o RADS (no immunològic)
7. Angiosarcoma
8. Tumor maligne de bufeta urinària
9. Dermatitis de contacte irritativa i al·lèrgica
10. Efectes del soroll sobre l'oïda interna: trauma acústic, hipoacúsia per soroll



Salut laboral



Les condicions de treball són un dels determinants que influeixen en l'estat de salut de les persones. Actualment, les condicions de treball es caracteritzen per ser un àmbit sotmès a ràpides i constants transformacions i obliga a un abordatge dels problemes de salut de la població treballadora basat en una concepció de salut pública que prioritzi la protecció, la promoció i la prevenció de la malaltia, com també la vigilància de la salut laboral.

Gestió de la patologia laboral atesa al sistema públic de salut

- S'ha creat el grup de treball per a la millora de la gestió de la patologia laboral, que s'atén al sistema públic de salut, amb participació de tots els agents implicats.
- S'ha acordat el llistat de 10 patologies sentinella amb forta evidència científica de relació amb el treball i s'ha redactat el primer acord marc sobre el procediment de gestió.

Gestió de les contingències comunes

- S'ha creat el grup de treball per a la millora de la gestió de les contingències comunes per part dels diferents agents.
- S'ha realitzat una jornada formativa sobre les novetats en la gestió de la incapacitat temporal contingudes en el Reial decret 625/2014, de 18 de julio, que regula determinats aspectes de la gestió i control dels processos per incapacitat temporal en els primers tres-cents seixanta-cinc dies de durada, i la seva repercussió en els agents participants.

Promoció de l'empresa promotora de salut

- S'ha elaborat el document amb els requisits prioritaris per a l'acreditació de les empreses promotores de salut.
- S'han celebrat dues jornades de salut laboral "Junts fem salut laboral. Construint un futur sostenible", amb les corresponents edicions dels premis Construint Empreses Saludables.

El suport a l'atenció primària per part de la Xarxa d'USL ha augmentat, juntament a les notificacions dels problemes de salut relacionats amb el treball.

S'ha ampliat la cohort de treballadors postexposats del programa de vigilància postocupacional i han augmentat les activitats de vigilància de la salut postocupacional.



El desplegament de la Xarxa d'Unitats de Salut Laboral (USL) i la creació de la darrera USL del Vallès durant el període 2012-2014 han estat un exemple de la consolidació d'aquesta Xarxa.



El registre de les notificacions de les malalties relacionades amb el treball ha mostrat una tendència ascendent.



S'ha aprovat el model de salut laboral que permetrà impulsar les noves línies estratègiques de salut laboral de la Secretaria de Salut Pública.

Reptes de futur

- Desplegar les accions vinculades a millorar la gestió de la patologia relacionada amb el treball i contribuir a la seva declaració i prevenció.
- Incentivar el desenvolupament d'empreses que garanteixin la protecció de la salut dels treballadors/es i generin entorns idonis per a la promoció d'hàbits saludables.
- Disminuir els problemes de salut mental en el lloc de treball.
- Promoure la millora de la qualitat de les activitats sanitàries dels serveis de prevenció de riscos laborals.
- Promoure i coordinar les actuacions necessàries amb els agents implicats per compartir informació clínica sobre les dades relatives a la salut laboral dels usuaris i optimitzar la gestió en termes d'eficiència de la incapacitat, i reduir, així, la incapacitat temporal.

OPINIÓ DE L'EXPERT

Salut laboral 3.0

Les “empreses saludables” estan de moda: premis. Reconeixements de bones pràctiques i certificacions a empreses estan a l'ordre del dia. És només una moda o respon a una necessitat? El món del treball canvia de forma constant; globalització, inestabilitat laboral, canvis tecnològics i sociodemogràfics plantegen reptes a l'empresa i en la salut. Es pot fer front a aquests reptes des de la perspectiva tradicional sense considerar factors externs ni les conseqüències de disfuncions entre les esferes personal i de treball?

Per sobreviure en aquest nou escenari, l'empresa busca ser innovadora i competitiva, millorar la productivitat, retenir el talent i reduir l'absentisme. Per altra banda, la població treballadora envellaix, es diversifica i presenta trastorns de salut relacionats amb les condicions combinades de treball i de vida. Els trastorns de salut mental, les lesions osteomusculars i les malalties cròniques configuren un escenari ben diferent al dels accidents de treball i malalties professionals clàssiques.

En una empresa saludable, entesa com aquella que ofereix un treball de qualitat i considera la salut en totes les seves decisions, la salut laboral hauria de ser part de la resposta a aquests reptes, integrant protecció, prevenció i promoció, orientant les seves intervencions a les necessitats de les persones i de les organitzacions amb una actuació generativa i proactiva en col·laboració amb la resta d'actors rellevants tant interns com externs, creant llocs de treball generadors de salut i benestar, i facilitant l'èxit empresarial i la consecució de la millor salut possible per als treballadors, les seves famílies i la comunitat.

Dolors Solé

Cap de la Unitat de Medicina del Treball del Centro Nacional de Condiciones del Trabajo (CNCT) de l'Instituto Nacional de Seguridad y Higiene en el Trabajo (INSHT)



Activitats i resultats

	2013	2014
Malalties relacionades amb el treball notificades a les USL	2730	3778
Cohort de treballadors postexposats a l'amiant controlats a les USL	643	840
Equips atenció primària formats	90%	93%

El 10% dels treballadors postexposats inclosos en el programa de vigilància de la salut postocupacional de l'amiant han presentat patologia relacionada amb l'amiant.



L'EXPERIÈNCIA

Empresa saludable: Unilever. Promoció de l'alimentació saludable, l'exercici físic i la reducció de l'obesitat de les persones treballadores

(Premi Construïnt Empreses Saludables, 2013)

Unilever Promoció de la Salut és un projecte per promoure l'alimentació saludable, l'exercici físic i la reducció de l'obesitat de les persones treballadores d'Unilever, essencials per a l'èxit i el creixement de la companyia. Aquesta iniciativa és coherent amb la missió d'Unilever d'aportar vitalitat a la vida satisfent les necessitats diàries amb marques que ajudin a millorar el benestar de les persones. S'han realitzat dos grups d'actuacions, relacionades amb la promoció de l'activitat física i la salut i l'alimentació.

Pel que fa a la promoció de l'activitat física, s'han fet activitats a les oficines (GAC, gimnàstica localitzada glutis-abdomen-cames, estiraments, pilates) i s'han establert convenis amb gimnasos de la zona, s'han creat equips de futbol masculí i femení, de pàdel i de *running*, i s'han promogut els consells per millorar l'activitat física durant el treball, com ara l'ús de les escales en lloc de l'ascensor.

Referent a la salut i alimentació, s'han impartit xerrades de nutrició i alimentació saludable, s'han fet sessions de cuina, s'ha valorat l'estat de salut cardiovascular mitjançant l'eina d'Unilever www.quieretucorazon.com, que ofereix solucions per controlar el colesterol i la diabetis, s'han realitzat activitats durant la setmana de l'alimentació saludable promogudes per les marques d'Unilever Tulipán, Flora i Knorr, i s'han avaluat els menús de la cantina (espai de restauració del personal) amb l'obtenció de l'acreditació Amed per a la promoció de l'alimentació mediterrània.

Salut Laboral ha participat en l'elaboració del marc estratègic de seguretat i salut laboral 2015-2020.



Implicació territorial

La col·laboració amb els municipis, una peça clau en el treball de salut pública al territori

En el marc de l'estratègia en salut pública, s'ha enfortit la participació dels ens locals amb la creació del Consell de Participació i s'ha reforçat la primera línia territorial a través dels convenis de col·laboració en salut pública amb els ajuntaments, que ha permès incorporar-hi la promoció de la salut i impulsar la salut comunitària.

Dins l'espai del conveni marc entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), l'Associació Catalana de Municipis (ACM) i la Federació de Municipis de Catalunya (FMC), s'han establert col·laboracions amb 679 municipis, que suposen una cobertura del 83% de la població de Catalunya, fet que ha generat una estreta interacció i cooperació entre els municipis i l'ASPCAT en el camp de la salut pública.

Com a garants de la salut pública al territori, des de la Secretaria de Salut Pública es treballa amb l'objectiu d'augmentar l'esperança de vida de les persones a través d'activitats de protecció i promoció de la seva salut, prevenció de les malalties i cura de la vigilància de la salut. En aquest sentit, s'incideix en la millora de tots els factors estructurals i ambientals, com l'educació i la seguretat, i dels factors lligats a l'estil de vida, com el consum de tabac, l'activitat física i l'alimentació.

Per tal de portar a terme aquests objectius, la col·laboració interadministrativa esdevé una eina indispensable d'integració de tots els recursos humans i materials destinats a prestar serveis de salut pública, que s'han d'organitzar en un marc d'interacció i cooperació que faci que aquesta activitat sigui complementària i eviti duplicitats i solapaments.

Actuacions prioritzades

L'eix principal d'aquests convenis ha estat la prestació de serveis en matèria de gestió del risc en l'àrea de la protecció de la salut, amb la vigilància i control dels riscos derivats de productes alimentaris, restauració i hostaleria i d'activitats detallistes de venda i elaboració de productes alimentaris, forns i pastisseria, carnisseries, etc., així com la vigilància i control d'activitats i establiments (centres esportius, centres educatius, centres assistencials, càmpings) i de la contaminació del medi, i programes de control d'aigües de consum públic, de fonts ornamentals, sistemes de regatge d'aspersors, etc.

Reptes de futur de la col·laboració

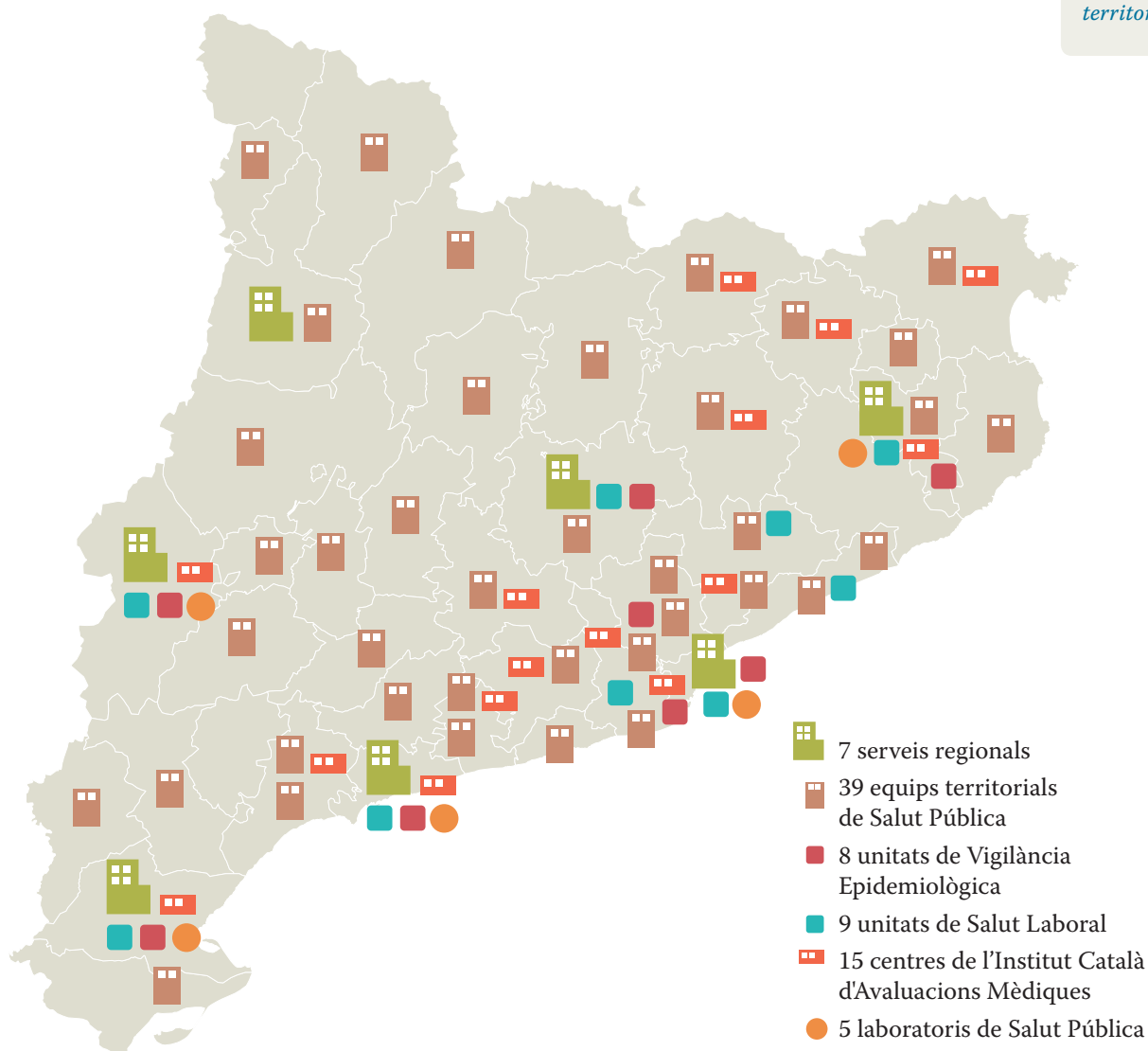
Com a reptes de futur, en el conveni marc entre l'ASPCAT, l'ACM i l'FMC s'obren nous espais de col·laboració entre les administracions de la Generalitat i la local per incorporar la promoció de la salut (amb activitats i serveis de foment de la salut de la població i d'adopció d'estils de vida saludable) i per aconseguir que l'opció saludable sigui l'opció més fàcil, tenint en compte la llarga trajectòria de la tasca que els ens locals desenvolupen en aquest camp. Aquesta va ser la resolució de la Comissió de Seguiment del Conveni Marc del 19 de desembre de 2014, on tant el secretari de Salut Pública com els representats de l'ACM i l'FMC van manifestar el seu acord que els convenis de col·laboració esdevinguin una eina d'articulació operativa del Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) al territori mitjançant les aportacions de les administracions locals i que permetin enllaçar la salut pública, l'atenció primària i la comunitat.

La implementació del PINSAP al territori representa una nova forma de treballar la salut, basada en aliances i en el compromís i la responsabilitat conjunts, amb àmplia participació de la comunitat per compartir coneixements i experiències. Així mateix, el PINSAP possibilita l'avaluació de l'impacte en la salut al territori, eina fonamental perquè els representants polítics puguin tenir en compte la salut a l'hora de prendre decisions i contribuir, així, a l'eficàcia i la transparència tècnica i política.

S'han establert col·laboracions amb 679 municipis, que suposen una cobertura del 83% de la població de Catalunya.

El PINSAP és l'estratègia de referència també perquè les polítiques locals de salut pública avancin cap a la incorporació de la promoció de la salut i l'equitat al territori.

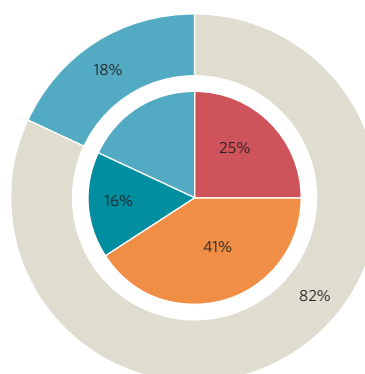
Distribució dels recursos de salut pública al territori



Recursos humans

977 professionals adscrits
a la Secretaria de Salut Pública

- Personal d'administració
- Veterinaris
- Salut Pública
- Metges avaluadors



OPINIÓ DE L'EXPERT

La implicació territorial en les polítiques de salut pública

Venim de temps en què moltes administracions locals actuaven vocacionalment, prestant serveis de promoció de la salut més enllà de l'exigència normativa, en molts casos supletòriament, i també exercien les competències de protecció de la salut a través dels titulars de sanitat local.

La reforma de la salut pública, l'aprovació de la Llei de salut pública i la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya es van viure des del món local com una oportunitat, ens en sentim còmplices i ben disposats a la participació activa i en la presa de decisions.

És per això que s'ha donat suport a l'aprovació del PINSAP. Volem mantenir els convenis bilaterals amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya i treballar junts tant en l'àmbit de la protecció de la salut, com de la promoció de la salut i la salut comunitària. És moment de reconèixer-nos en les nostres potencialitats i treballar plegats en la planificació d'accions i en la seva execució per tal d'aconseguir resultats en salut per a les nostres poblacions. Totes les bondats del PINSAP no ho seran en l'àmbit territorial sense la implicació de les administracions locals, coneixedores de les seves realitats i que potencialment compten amb les necessàries complicitats de les seves xarxes socials.

És per tot això que calen fórmules de col·laboració, coresponsabilitat i colideratge –plans locals de salut i espais de participació–, per tal de fer real la màxima de “salut a totes les polítiques” també en clau local.

Santiago Macip i Esteller

Tinent d'alcalde de l'Ajuntament de Pineda de Mar i representant de la Federació de Municipis de Catalunya en el grup de treball PINSAP-Ens locals.



OPINIÓ DE L'EXPERT

Per a tots i per a totes, salut pública

En els darrers anys s'ha posat de relleu l'interès i els esforços de l'Administració local i l'Administració de la Generalitat de Catalunya per incorporar la salut a totes les polítiques, amb la voluntat d'avançar en l'equitat de la prestació de serveis de salut pública i de disminuir les desigualtats malgrat l'heterogeneïtat dels territoris. En aquest recorregut s'han après moltes lliçons. S'ha après que invertir en salut, i en equitat, és invertir en creixement econòmic, és potenciar la coresponsabilitat social i és reduir les desigualtats.

En aquests moments tenim àmbits de treball conjunt ja consolidats, com és la protecció de la salut. El nou repte que tenim davant és integrar altres camps de la salut pública, creant nous espais de cooperació i col·laboració entre ambdues administracions. En aquest sentit, pren rellevància la incorporació de la promoció de la salut, la prevenció de la salut i la salut comunitària. Caldrà tenir cura de mantenir aquesta participació, col·laboració i colideratge com a eines de governança. Per tant, s'imposa treballar en xarxa i impregnar de transversalitat les actuacions de salut pública que les diferents administracions estem fent en el territori. La participació del món local en el disseny i aplicació de les polítiques de salut pública és clau per a la seva implementació i èxit, més enllà de les limitacions que es poden derivar de l'impacte de la Llei 27/2013, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local.

En aquesta línia, l'aprovació del PINSAP és una bona oportunitat per impulsar el treball intersectorial als municipis a partir de la relació de cada departament de la Generalitat amb els governs locals, per fer possible l'extensió de l'estratègia de salut a totes les polítiques públiques i a tot el territori. Serà del tot necessari, en un futur proper, tenir una compenetració integral de tots els agents territorials que treballem en l'objectiu comú de millorar la salut de la població. Un camí apassionant!

Manel J. Ferré Montañés

Alcalde d'Amfosta (2007-2015) i president de la Comissió de Salut de l'Associació Catalana de Municipis.



Terres de l'Ebre

Control de les aigües de consum humà

S'ha protegit l'ambient amb el control sistemàtic de la qualitat de les aigües de consum humà potencialment afectades per la contaminació derivada de la neteja i descontaminació de l'embassament de Flix. S'han recollit un total de 76 mostres durant l'any 2013 i 73 el 2014. En 73 mostres de cada any s'han investigat els paràmetres del sistema de control i vigilància de l'aigua de consum humà, i en els altres tres, només la concentració de mercuri. Aquestes anàlisis s'han fet sobre l'aigua de consum humà de 21 municipis. També s'ha dut a terme la vigilància de la radioactivitat de l'aigua de consum humà amb la recollida de 18 mostres cada any.

Tractaments contra la mosca negra

El lideratge en l'àmbit de la Generalitat de Catalunya dels tractaments contra la mosca negra (*Simulium erythrocephalus*) al riu Ebre ha comportat una aportació econòmica superior als 350.000 € anuals. Els tractaments s'han realitzat amb BTi (*Bacillus thuriensis var. israelensis*), un bacil larvicida que és innocu per al medi ambient i la salut de les persones i els éssers vius. Mensualment s'informa sobre les estadístiques d'atencions als CAP i consultoris locals de les Terres de l'Ebre per picades de mosca negra i altres artròpodes no verinosos. També s'han elaborat informes d'assessorament a altres serveis territorials, la Delegació del Govern i ajuntaments sobre les possibilitats de dur a terme tractaments adulticides contra la mosca negra i s'ha rebut informació sobre els tractaments que realitza el COPATE contra la plaga de mosquit als arrossars dels Delta de l'Ebre.

Envelliment actiu i saludable

S'ha creat la Comissió per a la Promoció de l'Envelliment Actiu i Saludable (CEAS) de les Terres de l'Ebre, formada per representants del Departament de Salut (ASPCAT, CatSalut, ICS), del Departament de Benestar Social i Família, de la Representació Territorial d'Esports, dels quatre consells comarcals, de la Diputació de Tarragona, dels ajuntaments de Tortosa i Amposta, de l'Hospital de la Santa Creu i de l'Escola d'Infermeria de la Universitat Rovira i Virgili. Els objectius de la CEAS són millorar la coordinació i la col·laboració entre les entitats que intervenen en la promoció de l'envelliment saludable i actiu per tal d'assolir els objectius del Pla de salut de Catalunya d'incrementar un 5% l'esperança de vida amb bona salut l'any 2020, i els del PINSAP, basats en l'acció interdepartamental i intersectorial per millorar la salut de la població i disminuir les desigualtats.

Salut en infants i joves

La Comissió del Pla Salut, Escola i Comunitat (formada per representants dels departaments de Salut, Ensenyament, Benestar Social i Família, Presidència, i d'Interior, així com dels quatre consells comarcals, la Diputació de Tarragona, els ajuntaments de Tortosa i Amposta, l'Hospital de la Santa Creu i el Centre de Seguiment de les Drogodependències) ha coordinat actuacions de salut comunitària com l'activitat d'higiene de mans, les jornades de l'adolescència sobre sexualitat i afectivitat en adolescents (2013) i l'abordatge de l'impacte de la pobresa en infants i joves (2014). Una pàgina web del Centre de Recursos Pedagògics del Baix Ebre constitueix el principal element de comunicació d'aquesta comissió.



Camp de Tarragona

Salut i medi ambient

L'Observatori de Salut i Medi Ambient del Camp de Tarragona ha realitzat i publicat estudis sobre contaminació atmosfèrica i impacte sobre la salut al Camp de Tarragona, especialment sobre COV (compostos orgànics volàtils) i HAP (hidrocarburs aromàtics policíclics), estudis sobre malalties respiratòries agudes als infants i sobre càrrega de malaltia a Tarragona. També s'ha participat en les activitats relacionades amb els plans PENTA d'emergències nuclears, especialment com a formadors en cursos d'assistència sanitària en situacions d'accident nuclear, i en el Programa Neris, de recuperació postaccidents nuclears, i SEQTA, d'emergències químiques.

Comissions de Salut Pública

Entre 2012 i 2014 s'han creat les comissions de Salut Pública als territoris del Tarragonès, Baix Camp-Priorat, Baix Penedès i Alt Camp-Conca de Barberà, amb grups de treball sobre nutrició, activitat física, alcohol i addicions. També s'han generat l'Observatori de Determinants de Salut del Camp de Tarragona, que ha organitzat diverses jornades, i la Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona, en col·laboració amb la Xarxa AUPA, que agrupa membres de 22 ABS de la regió sanitària i ha realitzat sessions bimensuals des de l'any 2012.

Jocs del Mediterrani

S'ha preparat el primer dossier de treball sobre actuacions en salut pública pels Jocs del Mediterrani, que tindran lloc a Tarragona i altres seus de la regió sanitària l'estiu de 2017, amb una assistència de 4.000 esportistes de 23 estats, 1.000 jutges i directius esportius, 1.000 periodistes, 3.500 voluntaris i més de 150.000 espectadors.

Sessions de salut pública

Entre els anys 2012 i 2014 s'han celebrat un total de 17 sessions de salut pública al Camp de Tarragona, diverses d'elles en col·laboració amb els col·legis de Veterinaris, d'Infermeria i de Farmacèutics i un curs intern de metodologia de la recerca en salut. Anualment s'ha col·laborat amb els ajuntaments de Cambrils, Tarragona, Reus, i Calafell en la celebració de les setmanes de la salut, mitjançant tallers, xerrades i fires al carrer.

Implantació del PINSAP i participació interadministrativa

S'ha potenciat la implantació del PINSAP amb la I Jornada PINSAP al Camp de Tarragona. D'altra banda, s'ha participat en el projecte Salut als Barris a Falset, les taules antisida de Tarragona i Reus i s'han impulsat campanyes com les del Dia Mundial de l'Activitat Física (en col·laboració amb la Delegació d'Esports de la Generalitat i la Universitat Rovira i Virgili), el Dia Mundial contra el VIH-sida i el Dia Internacional per l'Eliminació de la Violència Domèstica contra les Dones (amb l'Ajuntament de Cambrils i el Consell Comarcal del Baix Camp).



Lleida i Alt Pirineu i Aran

Alimentació saludable

Com a territori destacat productor de fruita, s'ha iniciat la campanya del PINSAP "Aquí sí, fruita i salut", d'identificació dels establiments de restauració compromesos amb oferir als clients racions de fruita fresca llesta per consumir en tots els àpats, i el projecte "Hello Fruit! Fruita per berenar i a tota hora", que promou el consum de fruita, especialment entre la població infantil i juvenil. S'ha atorgat l'acreditació Amed al refugi Ventosa i Calvell de la Vall de Boí, primer refugi d'alta muntanya que obté aquest distintiu a Catalunya.

Col·laboracions interinstitucionals

S'ha signat un nou conveni amb el Servei Aranés de Benèster e Salut per promoure la protecció i la promoció de la salut a la Val d'Aran, s'ha iniciat la col·laboració amb el Patronat del Parc Nacional d'Aigüestortes en l'assessorament en temes de protecció i promoció de la salut i s'ha establert un acord de col·laboració amb la Universitat de Lleida per a la formació en pràctiques dels alumnes del grau de Medicina i del grau de Nutrició Humana i Dietètica. Així mateix, s'ha mantingut la col·laboració amb el Banc d'Aliments de Lleida per a l'assessorament en seguretat alimentària, malbaratament d'aliments i aprofitament nutricional en el repartiment d'aliments.

Vigilància epidemiològica

En l'àmbit de la vigilància epidemiològica destaca la participació en els projectes de recerca FIS "Investigació de la transmissió de la tos ferina en els domicilis a Catalunya i Navarra" i "Incidència i factors determinants de brots per Norovirus", i la difusió de la targeta per a l'estudi de contactes entre malalts amb infeccions de transmissió sexual i de malalts de tuberculosi amb bacil·loscòpia positiva segons cercles concèntrics. S'han iniciat a les comarques de Lleida el projecte pilot per estudiar la factibilitat de registre de càncer i el projecte demostratiu de cobertura de vacunacions en els professionals sanitaris.

Sessions de Salut Pública

Les sessions de Salut Pública han abordat temes d'actualitat com l'obesitat infantil, el cribratge de càncer de mama, les noves tecnologies en la producció d'aliments i la seguretat alimentària, la salut alimentària, la salut laboral i el control de la legionel·losi.

Millores tècniques

S'ha portat a terme la prova pilot de l'ús de bolígrafs digitals en les inspeccions de circuits de refrigeració per a la prevenció i control de la legionel·losi i s'ha realitzat la informatització del programa de vacunes.



Catalunya Central

Exportació d'aliments

Pel que fa a la gestió sanitària de l'activitat de sacrifici i comercialització i exportació de carns i productes carnis en el marc de la Unió Europea, tercers països i Unió Duanera, s'ha de destacar la gestió de 256 expedients, dels quals 55 corresponen a tramitacions de noves sol·licituds, 19 a reimportacions procedents de països tercers, 74 a renovacions de les autoritzacions per exportar a Corea del Sud, 19 a verificacions de requisits d'exportació a Japó i 60 a verificacions de requisits d'exportació a la Federació de Rússia. També s'han introduït millores en la planificació, gestió i execució de les auditories programades específicament per seguir la tramitació de diferents sol·licituds d'exportació.

S'ha implantat el procediment d'autocontrol de les empreses exportadores i el Pla de control oficial, que inclou el Pla de mostreig oficial amb 444 actuacions relacionades amb la presa de mostres oficial, 32 expedients de seguiment de no conformitats relacionats amb resultats no conformes en destí o amb el programa de presa de mostres oficial, 7 informes d'avaluació d'establiments i 2 informes addicionals d'avaluació d'establiments per a l'exportació a la Unió Duanera.

Integració d'equips de salut pública i assistencials

S'ha impulsat la integració d'equips de salut pública amb els equips assistencials del territori i la incorporació d'activitats de promoció de la salut en els equips territorials de salut pública (PAFES, Amed, escales, etc.) amb l'inici de nous projectes de salut comunitària (ASACO, obesitat infantil, etc.) en els sectors de l'Anoia i Osona. També s'ha donat impuls a l'elaboració de plans de salut municipals d'Òdena i Igualada, tenint en compte la visió interdepartamental del PINSAP i s'ha creat la Xarxa de prevenció i control del tabaquisme a la Catalunya Central, formada per un grup de professionals actius.

Salut laboral

S'ha participat com a representant de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en un grup de treball de prevenció durant l'embaràs i la lactància en el medi laboral (PREVEL) que convoca el Centro Nacional de Condiciones de Trabajo-Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (CNCT-INSHT) sobre embaràs i lactància. També s'ha creat el butlletí de la Unitat de Salut Laboral de la Catalunya Central, que retorna la informació als professionals de la salut que contribueixen a la notificació de la sospita de la malaltia relacionada amb el treball en aquest territori.



Girona

Exemple de l'acció interdepartamental

L'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona s'ubica a l'edifici que agrupa tots els departaments de la Generalitat de Catalunya a Girona, en un model pioner de sistema organitzatiu transversal i comú d'unitat de servei. Aquest fet facilita l'acció interdepartamental atesa la proximitat i la constant interacció dels serveis, exemple del que ha de significar la presència de l'Administració de la Generalitat al territori.

Aquesta situació propicia l'aplicació del model d'entorn de treball saludable de la OMS a l'edifici i als 1.185 treballadors, basat en quatre eixos d'intervenció (ambient físic de treball, ambient psicosocial de treball, recursos personals de salut i participació de l'empresa en la comunitat). En l'eix de recursos personals de salut, entre d'altres, s'està duent a terme el *Credits4health*, un projecte de la Unió Europea d'innovació social i de promoció de la salut que consisteix en una plataforma web i un sistema d'incentius que intenta ajudar les persones perquè millorin la seva salut i adquireixin hàbits saludables d'activitat física i d'alimentació. El centre ha de ser exemple per a altres empreses de les iniciatives d'empresa i edifici saludable que s'impulsen des del PINSAP.

Infeccions de transmissió sexual

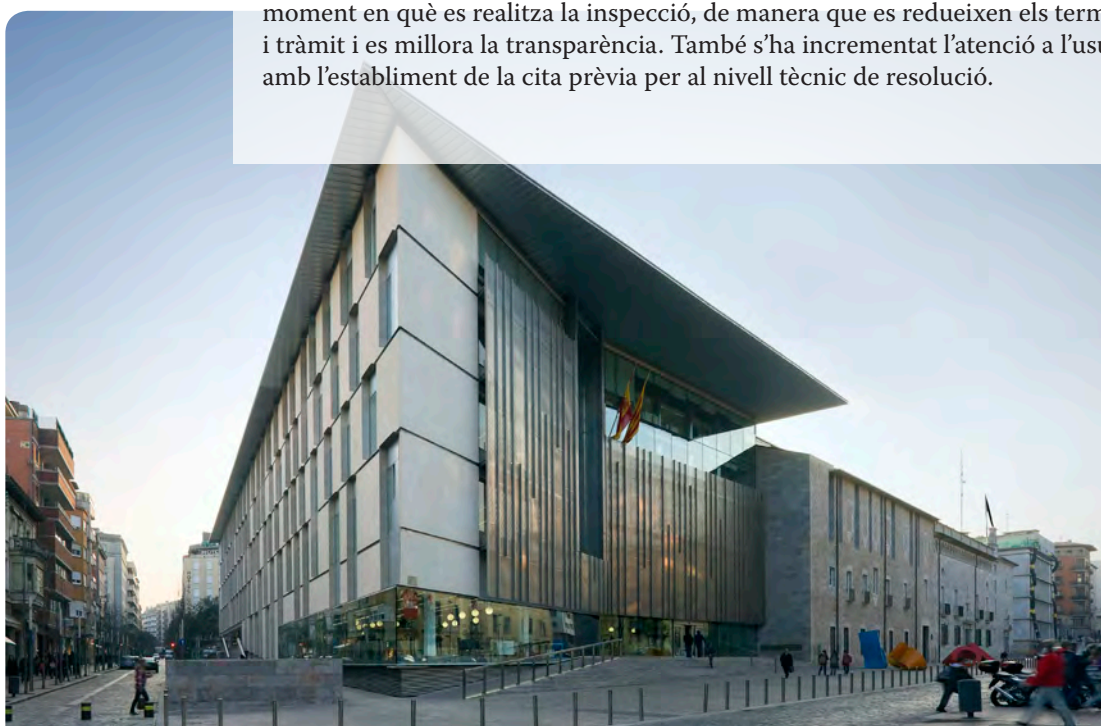
S'ha treballat a la regió per millorar els estudis de contactes en ITS i VIH. El 2013 es va publicar el document *Projecte de millora de la vigilància i control de les infeccions de transmissió sexual*, que es va distribuir durant el 2014 juntament amb un full-guio per als metges de capçalera per millorar l'abordatge de les ITS i recordar el diagnòstic d'altres coinfeccions.

Protecció de la salut

En matèria de protecció de la salut cal destacar l'impuls al control sanitari de la producció alimentària de la regió sanitària, entenent que la garantia sanitària i el control oficial rigorós són actius de competitivitat en els mercats internacionals. Des d'aquest punt de vista s'han assolit fites destacades com l'autorització a Girona del primer escorxador industrial de porcí de l'Estat espanyol que té autorització sanitària per comercialitzar als Estats Units, un cop acreditat el compliment de la norma nord-americana de salut pública. Igualment, s'ha autoritzat el Laboratori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya a Girona per determinar paràmetres exigits per a l'exportació de carn de porcí amb destinació als Estats Units. Aquest és el tercer laboratori estatal que posa a punt aquesta capacitat, després dels de Madrid i València.

Racionalització de processos i impuls de les TIC

S'ha treballat per a la millora en la gestió de les notificacions de taxes per inspeccions mitjançant l'eina inspectora del sistema d'informació. Això ha permès notificar la taxa en el mateix moment en què es realitza la inspecció, de manera que es redueixen els terminis de notificació i tràmit i es millora la transparència. També s'ha incrementat l'atenció a l'usuari i a consultes amb l'establiment de la cita prèvia per al nivell tècnic de resolució.



Generalitat Girona

Barcelona

Durant el període 2012-2014 s'ha augmentat, consolidat i diversificat la cartera de serveis amb la voluntat d'incorporar tots els àmbits de la salut pública. Una tasca que s'ha portat a terme dins del marc de la col·laboració interadministrativa d'acord amb el PINSAP i amb el món local, amb la signatura de convenis de col·laboració amb 99 ajuntaments.

Promoció de la salut

L'activitat en l'àmbit de la promoció de la salut ha crescut significativament. Les fites més importants han estat, d'una banda, la integració de les activitats dels programes de promoció de la salut (Amed, PREME, PAFES, etc.) en la planificació de les tasques ordinàries dels equips territorials de Salut Pública, la qual cosa s'ha traduït en un increment notable dels resultats d'aquests programes. D'altra banda, i pel que fa al treball en xarxa, s'ha fomentat el coneixement mutu i la coordinació amb els dispositius de salut laboral i s'ha impulsat la salut comunitària, enfortint els vincles entre l'atenció primària i la salut pública.

Fruit d'aquesta dinàmica i del treball amb altres organismes (Departament d'Ensenyament, Secretaria de l'Esport, ajuntaments, etc.), s'ha participat en 37 projectes i intervencions comunitàries, l'objectiu dels quals va des de la promoció de l'activitat física, la reducció de les desigualtats en salut i la promoció de l'alimentació saludable fins a la millora de la salut sexual i reproductiva. Com a resultats més notables cal destacar els processos comunitaris de prevenció del tabaquisme (entorn sense fum) al Baix Vallès, la prescripció social a Pineda, Montcada i Reixac i Sabadell Sud, i el projecte de promoció de l'envelliment actiu i saludable a tota l'àrea metropolitana. Per garantir la continuïtat d'aquesta col·laboració s'han constituït nou grups estables de salut comunitària que integren l'àmbit assistencial amb la salut pública i els ens locals.

Protecció de la salut

Cal destacar la incorporació de la supervisió del control oficial com a eina de millora contínua, on s'ha assolit el 66% de l'acció inspectora supervisada. En aquest sentit, s'ha desenvolupat la Guia de supervisió del control oficial del Servei Regional de Barcelona com a eina bàsica de suport a aquesta activitat. Alhora s'ha elaborat i implantat el Procediment de comunicació i d'investigació ambiental en brot de legionel·la, amb l'objectiu d'unificar les actuacions en tots els equips territorials per tal de protegir la salut de la població davant l'aparició d'un brot. D'altra banda, s'ha treballat per implantar un nou procés executiu, la multa coercitiva, un mecanisme d'actuació administrativa que ha aportat efectivitat a la tasca inspectora i ha agilitzat l'adopció de mesures correctores per part de l'operador econòmic. S'han incoat 60 multes amb un resultat positiu en el 80% dels casos. També s'ha consolidat l'aplicatiu de policia sanitària mortuòria, amb una mitjana anual de 10.000 autoritzacions sanitàries gestionades. Dins de l'apartat de comunicacions, l'any 2013 es va declarar el primer cas de ràbia dels darrers vint-i-cinc anys i el 2014 es va comunicar la presència de *Trichinella pseudospiralis* en porc senglar per primer cop a Catalunya i Espanya.



L'EXPERIÈNCIA

Salut comunitària: salut de km 0 i de proximitat

Amb l'impuls del PINSAP, s'ha reforçat la integració de la salut pública i la salut comunitària en el model assistencial, i s'ha contribuït a promoure un model assistencial sostenible i d'excel·lència al servei de les persones i orientat a la millora dels resultats de Salut (objectius de l'OMS Horitzó 2020). Entre les experiències més notables hi ha els processos comunitaris a les àrees bàsiques de salut de Manresa, Navàs i Sallent; el Projecte d'alimentació i activitat física al Ripollès; l'Estudi de necessitats en salut comunitària a l'ABS de Cervera; el Projecte de prevenció secundària i control del consum d'alcohol a l'Alt Camp i a la Conca de Barberà; el Projecte de prevenció de l'obesitat infantil a Osona i al Baix Llobregat; el Diagnòstic de salut a l'ABS Premià de Mar; la Comissió per a la Promoció de l'Envelliment Actiu i Saludable (CEAS) de Terres de l'Ebre, i els projectes comunitaris de prevenció del tabaquisme al Baix Vallès i a Girona.

Pel que fa a l'organització, s'ha treballat tant en xarxes territorials de salut comunitària com en grups transversals salut pública-atenció primària (Xarxa de Salut Comunitària del Camp de Tarragona, grups estables de salut pública a Barcelona, taules o comissions de salut d'àmbit local, etc.). Les primeres, nascudes de la comunitat, són organitzacions participades de manera voluntària, sobretot per professionals del sistema assistencial, mentre que els segons tenen un caràcter més institucional i s'impulsen des de les administracions.

En aquest camí cal continuar impulsant aquestes experiències i enfortint les xarxes que treballen amb la comunitat per fer salut, entenent la salut comunitària com la molècula del PINSAP, la unitat mínima que conserva totes les seves característiques (transversalitat, intersectorialitat, treball en xarxa i participació).



salutpublica.gencat.cat



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública